

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

**Décret n° 2014-787 du 8 juillet 2014 relatif aux modalités calendaires de la généralisation de la facturation individuelle des établissements de santé mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale**

NOR : AFSH1319014D

**Publics concernés :** établissements de santé publics et privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ; organismes chargés de la gestion de l'assurance maladie obligatoire.

**Objet :** détermination des dates limites de mise en œuvre par les établissements de santé de la facturation individuelle des consultations et des séjours aux caisses d'assurance maladie obligatoire.

**Entrée en vigueur :** le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

**Notice :** la facturation individuelle prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 permet aux établissements de santé d'adresser directement à l'assurance maladie obligatoire, pour chaque épisode de soins, une facture destinée au remboursement des frais de soins prodigués à un assuré social, pour la part de ces frais prise en charge par les organismes d'assurance maladie obligatoire. Cette loi a toutefois aménagé des délais de mise en œuvre particuliers pour les établissements de santé publics et privés non lucratifs, selon des modalités à préciser par décret. Le présent décret a donc pour objet de fixer les dates butoir pour cette mise en œuvre, en distinguant notamment les catégories d'établissements concernées.

**Références :** le présent décret et les textes qu'il modifie, dans leur rédaction issue de cette modification, peuvent être consultés sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le présent décret est pris pour l'application de l'article L. 174-2-1 du code de la sécurité sociale et de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des finances et des comptes publics et de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6141-2 et R. 6147-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et L. 174-2 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;

Vu l'avis des organisations représentatives des établissements de santé en date du 6 novembre 2013 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 19 novembre 2013 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 21 novembre 2013 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole en date du 27 novembre 2013,

Décrète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La dérogation prévue au I de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 susvisée et portant sur la facturation des actes et consultations externes prend fin au plus tard :

1° Au 1<sup>er</sup> mars 2016 pour les établissements publics de santé mentionnés à l'article R. 6147-1 du code de la santé publique ;

2° Au 1<sup>er</sup> janvier 2016 pour les centres hospitaliers régionaux mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique autres que ceux relevant du 1° ci-dessus ;

3° Au 1<sup>er</sup> janvier 2015 pour les établissements publics de santé mentionnés au a de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale autres que ceux relevant du 2° ci-dessus ;

4° Au 1<sup>er</sup> septembre 2014 pour les établissements de santé mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

**Art. 2.** – Par dérogation à l'article 1<sup>er</sup> du présent décret, les échéances fixées aux 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup> de cet article sont reportées, respectivement, au 1<sup>er</sup> mars 2016, au 1<sup>er</sup> janvier 2016 et au 1<sup>er</sup> septembre 2015, pour les établissements de santé qui satisfont à l'une des conditions suivantes :

1<sup>o</sup> L'établissement résulte d'une fusion d'établissements intervenue entre le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et la date de publication du présent décret ;

2<sup>o</sup> L'établissement a acquis un logiciel de facturation hospitalière entre le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et la date de publication du présent décret ;

3<sup>o</sup> L'établissement recourt, à la date de publication du présent décret, à un logiciel de facturation hospitalière ne disposant pas, au 1<sup>er</sup> janvier 2013, du certificat de qualité délivré par le centre national de dépôts et d'agréments de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

**Art. 3.** – La dérogation prévue au I de l'article 33 modifié de la loi n° 2003-1199 de financement de la sécurité sociale pour 2004 susvisée et portant sur la facturation des prestations hospitalières autres que les actes et consultations externes prend fin au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2018.

**Art. 4.** – Le ministre des finances et des comptes publics, la ministre des affaires sociales et de la santé et le secrétaire d'Etat chargé du budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 8 juillet 2014.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales  
et de la santé,*

MARISOL TOURAINE

*Le ministre des finances  
et des comptes publics,*

MICHEL SAPIN

*Le secrétaire d'Etat  
chargé du budget,*

CHRISTIAN ECKERT