

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

Décret n° 2015-887 du 21 juillet 2015 relatif aux règles de facturation et de prise en charge des prestations hospitalières sans hospitalisation

NOR : AFSH1510026D

Publics concernés : établissements de santé et assurés des régimes obligatoires d'assurance maladie.

Objet : règles de facturation et de prise en charge des prestations hospitalières sans hospitalisation.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication, à l'exception de son article 1^{er} qui entre en vigueur le 1^{er} octobre 2015.

Notice : le présent décret modifie plusieurs règles portant sur la facturation et la prise en charge par l'assurance maladie des prestations hospitalières sans hospitalisation (forfaits accueil et traitement des urgences, petit matériel, sécurité et environnement et administration de produits et prestations en environnement hospitalier).

Il ouvre un nouveau délai de deux mois permettant à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) de prendre une décision concernant le taux de prise en charge par l'assurance maladie des prestations hospitalières sans hospitalisation et des actes et consultations qui leur sont associés, dans des limites définies aux 12^o et 13^o de l'article R. 322-1 du code de la sécurité sociale. En cas d'absence de décision de l'UNCAM dans ce délai de deux mois, le taux de prise en charge applicable sera fixé par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

Le décret a également pour objectif d'harmoniser la réglementation applicable aux établissements de santé publics et privés concernant l'interdiction de facturer des actes infirmiers en sus des prestations hospitalières sans hospitalisation.

Références : les dispositions du code de la sécurité sociale modifiées par le présent décret peuvent être consultées sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6 et L. 322-2 ;

Vu l'avis de la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif en date du 8 décembre 2014 ;

Vu l'avis de la Fédération hospitalière de France en date du 12 décembre 2014 ;

Vu l'avis de la Fédération française des centres de lutte contre le cancer (Unicancer) en date du 12 décembre 2014 ;

Vu l'avis de la Fédération de l'hospitalisation privée en date du 14 décembre 2014 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 27 avril 2015 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 5 mai 2015 ;

Vu l'avis de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 13 mai 2015 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 21 mai 2015 ;

Vu l'avis de la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile en date du 23 juin 2015 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1^{er}. – Au 3^o de l'article R. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « aux consultations et aux actes réalisés dans ces établissements », sont insérés les mots : « à l'exclusion de ceux afférents aux soins infirmiers ».

Art. 2. – L'article R. 322-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o Au 12^o, les mots : « et 5^o » sont remplacés par les mots : « , 5^o et 6^o » ;

2^o Au 13^o, les mots : « mentionnés au 3^o de l'article R. 162-32-1 » sont supprimés.

Art. 3. – Par dérogation aux dispositions du dernier alinéa de l'article R. 322-9-4 du code de la sécurité sociale, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie fixe, dans le respect des dispositions des deux premiers alinéas du même article, la participation de l'assuré prévue au I de l'article L. 322-1 du même code pour les forfaits mentionnés aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-32 de ce code et pour les actes et consultations facturés en sus de ces forfaits, dans les limites prévues aux 12° et 13° de l'article R. 322-1 du même code, dans un délai de deux mois, à compter de la date de publication du présent décret.

A défaut de décision du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie dans le délai prévu au premier alinéa, les taux applicables sont fixés, à l'intérieur des limites prévues aux 12° et 13° de l'article R. 322-1 du code de la sécurité sociale, par un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale publié au *Journal officiel* de la République française.

Art. 4. – Aux premier et troisième alinéas de l'article R. 322-11-2 du code de la sécurité sociale, la référence à l'article R. 332-11-1 est remplacée par la référence à l'article R. 322-11-1.

Art. 5. – Les dispositions de l'article 1^{er} entrent en vigueur le 1^{er} octobre 2015.

Art. 6. – Le ministre des finances et des comptes publics et la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes 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 21 juillet 2015.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales,
de la santé
et des droits des femmes,*
MARISOL TOURAINE

*Le ministre des finances
et des comptes publics,*
MICHEL SAPIN