

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2011-1217 du 29 septembre 2011 relatif à l'expérimentation de la facturation individuelle des établissements de santé publics et privés visés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale

NOR : ETSZ1121344D

***Publics concernés :** établissements de santé publics et privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ; caisses d'assurance maladie ; comptables publics.*

***Objet :** définition des modalités de mise en œuvre de l'expérimentation relative à la facturation individuelle des établissements de santé.*

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

***Notice :** l'expérimentation prévue par la loi de financement de la sécurité sociale permet aux établissements de santé d'adresser directement à l'assurance maladie, 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. Le décret définit les notions de caisse de paiement unique, les procédures de paiement, de régularisation des factures impayées pour les établissements publics de santé et d'avances versées aux établissements de santé, nécessaires à la mise en place de l'expérimentation.*

***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 54 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009.*

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé et de la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 174-2, L. 174-2-1 et L. 314-1 ;

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L. 1617-5 et D. 1617-23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article D. 6145-54-3 ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009, notamment son article 54 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 12 juillet 2011 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole en date du 8 juillet 2011 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 21 juillet 2011,

Décète :

Art. 1^{er}. – Pour la mise en œuvre de l'expérimentation prévue à l'article 54 de la loi du 17 décembre 2008 susvisée, on entend par :

- « caisse de paiement unique », la caisse d'assurance maladie qui paie les factures pour le compte de l'ensemble des régimes d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle est implanté l'établissement de santé en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- « caisse gestionnaire », la caisse d'assurance maladie dont relève l'assuré qui a bénéficié des prestations facturées mentionnées à l'article L. 174-2-1 du code de la sécurité sociale.

Art. 2. – L'établissement participant à l'expérimentation transmet à la caisse de paiement unique les factures qu'il établit, sous forme dématérialisée, conformément aux modalités fixées par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget. Les factures sont groupées par régime et caisse d'affiliation des assurés.

Lorsqu'il s'agit d'un établissement public de santé, l'ordonnateur transmet simultanément à son comptable public les bordereaux de titres de recettes correspondants dans les conditions prévues à l'article D. 1617-23 du code général des collectivités territoriales.

La caisse de paiement unique reçoit les factures émises par les établissements participant à l'expérimentation et les transmet à la caisse gestionnaire, sous forme dématérialisée, conformément aux modalités fixées par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

La caisse gestionnaire est responsable des contrôles de la liquidation des factures, notamment ceux prévus à l'article L. 314-1 du code de la sécurité sociale. Elle dispose d'un délai de huit jours ouvrés pour procéder à la liquidation ou au rejet des factures qui lui ont été transmises. A défaut, la caisse encourt une pénalité de retard calculée en pourcentage des montants réglés hors délais et en fonction du nombre de jours de dépassement de ce délai, selon des modalités fixées par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

Art. 3. – Si la facture est conforme aux conditions de prise en charge et aux modalités de facturation prévues par le code de la sécurité sociale, la caisse gestionnaire procède à sa liquidation et informe, sous forme dématérialisée, la caisse de paiement unique de sa décision de la mettre en paiement. Dans le cas contraire, la caisse gestionnaire rejette la facture et en informe la caisse unique de paiement dans les mêmes formes.

La caisse de paiement unique reçoit les accords de paiement et les rejets de facture émis par les caisses gestionnaires et les transmet aux établissements participant à l'expérimentation, sous forme dématérialisée, conformément aux modalités fixées par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

La caisse de paiement unique tient à la disposition des établissements participant à l'expérimentation et, pour les établissements publics de santé, de leur comptable public, les informations relatives aux paiements et aux rejets de facture sous forme dématérialisée.

Art. 4. – En cas d'accord de paiement, la caisse de paiement unique paie à l'établissement, dans un délai de douze jours ouvrés à compter de la réception de la facture, au nom et pour le compte de la caisse gestionnaire, l'intégralité de la part des prestations mentionnées à l'article L. 174-2-1 du code de la sécurité sociale prise en charge par le régime obligatoire d'assurance maladie.

La caisse de paiement unique paie les sommes dues au titre de chaque facture acceptée par la caisse gestionnaire au moyen d'un virement bancaire sur le compte du comptable public de l'établissement public de santé ou sur le compte de l'établissement privé de santé.

La caisse de paiement unique adresse à l'établissement ou à son comptable, dans le cas d'un établissement public de santé, les informations nécessaires à l'identification des factures et des titres de recette acquittés, selon les modalités prévues à l'article 2.

En cas de rejet d'une facture, la caisse de paiement unique informe, dans un délai de douze jours ouvrés à compter de la réception de la facture et selon les modalités prévues à l'article 2, l'établissement participant à l'expérimentation du ou des motifs de rejet indiqués par la caisse gestionnaire ainsi que des références de la facture. L'établissement participant à l'expérimentation annule alors la facture ainsi que le titre de recette correspondant, sauf s'il conteste ce rejet.

Art. 5. – La caisse gestionnaire contrôle les factures après leur règlement par la caisse de paiement unique. En cas d'anomalie de facturation justifiant le remboursement des sommes payées, elle notifie l'indu à l'établissement.

Le remboursement de l'indu fait l'objet d'un virement bancaire à la caisse gestionnaire. Lorsque l'indu concerne un établissement public de santé, ce virement est effectué en exécution d'un titre d'annulation ou d'un mandat de dépense émis par l'ordonnateur selon que l'indu porte sur un encaissement de l'exercice courant ou un encaissement d'un exercice antérieur.

Art. 6. – En cas d'annulation par l'établissement d'une facture payée, celui-ci adresse sans délai à la caisse gestionnaire un bordereau d'annulation. Lorsqu'il s'agit d'un établissement public de santé, celui-ci rembourse à la caisse gestionnaire la somme indûment perçue au moyen d'un titre d'annulation ou d'un mandat de dépense émis par l'ordonnateur selon que le remboursement concerne un encaissement de l'exercice courant ou un encaissement d'un exercice antérieur.

La caisse gestionnaire en informe la caisse de paiement unique.

Art. 7. – En l'absence de règlement d'un titre de recette relatif à une facture mentionnée à l'article 1^{er}, le comptable public de l'établissement public de santé exerce sa mission de recouvrement à l'égard de la caisse gestionnaire débitrice en appliquant les procédures spécifiques prévues par le présent article et les articles 8 et 9.

Le comptable public ne notifie pas de lettre de rappel ou de relance à la caisse gestionnaire débitrice du titre de recette mais lui notifie un commandement de payer ou une mise en demeure par lettre recommandée avec demande d'avis de réception aux fins d'interrompre la prescription prévue au 3^o de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales pour un ou plusieurs titres de recettes.

Art. 8. – L'ordonnateur, le comptable public et le responsable de la caisse de paiement unique ou leurs représentants examinent ensemble, chaque mois, les raisons de l'absence, le cas échéant, de paiement de certaines factures émises par l'établissement. Ils conviennent des moyens de régulariser cette situation dans les plus brefs délais.

Art. 9. – Si le dispositif prévu à l'article 8 ne permet pas de régulariser les factures impayées, le litige est soumis à une commission nationale de conciliation, dont la composition et le fonctionnement sont définis par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

Art. 10. – La caisse de paiement unique verse à chaque établissement participant à l'expérimentation une avance mensuelle de trésorerie calculée pour chaque mois calendaire.

Les modalités de liquidation et de paiement de cette avance sont les suivantes :

1° Le quinze de chaque mois, la caisse de paiement unique verse à l'établissement une avance dont le montant est égal à la différence entre la somme des factures reçues au cours du mois précédent, d'une part, et la somme des factures qu'elle a payées ou des factures dont elle a notifié le rejet au cours du mois précédent, d'autre part. Cette avance est versée pour la première fois le quinze du mois suivant le démarrage de l'expérimentation pour l'établissement.

2° Les 5 janvier et 5 juillet de chaque année au plus tard, la caisse de paiement unique calcule la différence entre la somme des factures reçues au cours du semestre précédent et la somme des factures qu'elle a payées ou dont elle a notifié le rejet au cours du semestre précédent.

Si le résultat est supérieur à la somme des avances versées au cours du semestre précédent, la caisse de paiement unique verse le complément à l'établissement les 15 janvier et 15 juillet.

Si le résultat est inférieur, l'établissement reverse à la caisse de paiement unique le montant de l'excédent des avances qu'il a perçues au plus tard les 31 janvier et 31 juillet de l'année.

Si l'établissement n'a pas reversé à la caisse de paiement unique les sommes dues dans les délais mentionnés à l'alinéa précédent, le versement de l'avance mensuelle est immédiatement suspendu jusqu'à la prochaine régularisation semestrielle. Si les fonds ne sont pas reversés à cette nouvelle échéance, la suspension du versement est maintenue.

3° Les opérations mentionnées au présent article sont réalisées par opération d'encaissement et de décaissement comptabilisée par l'établissement public de santé, à l'exclusion de toute compensation par la caisse de paiement unique ou par les établissements participant à l'expérimentation.

Art. 11. – Les dispositions du présent décret s'appliquent aux établissements de santé participant à l'expérimentation prévue par l'article 54 de la loi du 17 décembre 2008 susvisé pour les prestations et selon un calendrier d'expérimentation définis par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

Art. 12. – Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, 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 29 septembre 2011.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

*Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,*

XAVIER BERTRAND

*La ministre du budget, des comptes publics
et de la réforme de l'Etat,
porte-parole du Gouvernement,*

VALÉRIE PÉCRESSE