



JORF n°0304 du 31 décembre 2008 page 20680  
texte n° 155

DECRET

**Décret n° 2008-1527 du 30 décembre 2008 relatif aux pénalités financières prévues à l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale**

NOR: SJSS0826101D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, du ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité et du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-1-14 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1111-3 ;

Vu le décret n° 2008-88 du 28 janvier 2008 relatif aux modalités d'évaluation des biens et des éléments de train de vie pour le bénéfice de certaines prestations sociales sous condition de ressources, notamment son article 5 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 6 novembre 2008 ;

Vu l'avis de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles des travailleurs salariés en date du 12 novembre 2008 ;

Vu la saisine de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 20 octobre 2008 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Article 1**

I. - L'article R. 147-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 147-1. - L'organisme local d'assurance maladie compétent pour prononcer la pénalité financière mentionnée à l'article L. 162-1-14 est celui :

« 1° Qui a ou aurait supporté l'indu en cause ;

« 2° Dont la procédure de mise sous accord préalable en application de l'article L. 162-1-15 a été empêchée ;

« 3° Auquel est affilié un assuré ayant supporté un dépassement d'honoraires excédant le tact et la mesure ou ayant été privé de l'information prévue à l'article L. 1111-3 du code de la santé publique. »

II — L'article R. 147-4 du même code est ainsi modifié :

1° Au deuxième alinéa, après les mots : « de chaque profession de santé » sont insérés les mots : « , des fournisseurs et autres prestataires de service », et la référence à l'article L. 162-14-1 est remplacée par la référence aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 322-5, L. 322-5-2, L. 162-16-1 et L. 165-6 ;

2° Les troisième à dixième alinéas sont supprimés ;

3° Au onzième alinéa, qui devient le troisième alinéa, après les mots : « des professions de santé » sont insérés les mots : « , des fournisseurs et des autres prestataires de services » ;

4° Après le douzième alinéa, qui devient le quatrième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le conseil de l'organisme local défini à l'article R. 147-1 nomme cinq représentants des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionnés à l'article L. 342-1 du code de l'action sociale et des familles, après avis de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales parmi les représentants dans la région des organisations nationales représentatives desdits établissements sur proposition de ces organisations. » ;

5° Au quatorzième alinéa, qui devient le septième alinéa, les mots : « Les représentants des professionnels de santé et ceux des établissements de santé » sont remplacés par les mots : « Les représentants des professionnels de santé, des établissements de santé, des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des fournisseurs et des autres prestataires de services » ;

6° Au vingtième alinéa, qui devient le treizième alinéa, après les mots : « des établissements de santé » sont ajoutés les mots : « ou des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, ou des fournisseurs, ou des autres prestataires de services ; ».

III. — Au deuxième alinéa de l'article R. 147-5 du même code, après les mots : « d'un professionnel de santé » sont insérés les mots : « d'un fournisseur ou autre prestataire de services ; ».

IV. — L'article R. 147-6 du même code est ainsi modifié :

1° Au dixième alinéa, après les mots : « leur activité libérale » sont insérés les mots : « ainsi que les fournisseurs ou autres prestataires de services » ;

2° Au dix-huitième alinéa, après les mots : « professionnel de santé » sont insérés les mots : « ou fournisseur » ;

3° Après le vingt et unième alinéa sont ajoutés quatre alinéas ainsi rédigés :

« j) Le mode de transport prescrit en application des articles L. 322-5 et R. 322-10-1 ainsi que les modalités de facturation des frais de transport mentionnés aux articles L. 322-5-1 et R. 322-10-2 à R. 322-10-7 ;

« k) Le tact et la mesure dans la facturation à un assuré d'un dépassement d'honoraires. Le respect du tact et de la mesure s'apprécie au regard de la prise en compte dans la fixation des honoraires de la situation financière de l'assuré, de la notoriété du praticien, de la complexité de l'acte réalisé et du temps consacré, du service rendu au patient, ainsi que du pourcentage d'actes avec dépassement et du montant moyen de dépassement pratiqués, pour une activité comparable, par les professionnels de santé exerçant dans le même département. Le directeur de l'organisme local adresse la mise en garde prévue à l'article R. 147-2 ou la notification prévue au premier alinéa de l'article R. 147-3, indiquant obligatoirement le nombre et le montant des dépassements reprochés. Il en adresse simultanément copie au conseil départemental de l'ordre dont relève, le cas échéant, le professionnel concerné, qui peut engager la procédure prévue aux articles L. 4126-1 et suivants du code de la santé publique. Le directeur de l'organisme local conserve également la possibilité, s'il l'estime nécessaire, d'engager la procédure prévue à l'article L. 145-1 du code de la sécurité sociale ;

« l) L'obligation prévue par l'article L. 1111-3 du code de la santé publique relative à l'information écrite préalable précisant le tarif des actes effectués ainsi que la nature et le montant du dépassement facturé ;

« — ayant fait ou tenté de faire obstacle aux activités de contrôle de l'assurance maladie dans le cadre de contrôles réalisés à la suite d'une décision de mise sous accord préalable définie à l'article L. 162-1-15 par l'absence de réponse aux questions de l'organisme local ou du service médical ou par la non-transmission ou la transmission abusivement tardive de documents nécessaires à l'exercice de ce contrôle et dont les intéressés ne pouvaient ignorer l'obligation dans laquelle ils se trouvaient de les transmettre. »

4° Au vingt-deuxième alinéa, devenu le vingt-sixième, après les mots : « un professionnel de santé, » sont ajoutés les mots : « un fournisseur ou un autre prestataire de services. »

5° L'article est complété par cinq alinéas ainsi rédigés :

« 5° Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes :

« a) N'ayant pas respecté les formalités administratives relatives à :

« — l'obligation d'établir la demande de prise en charge prévue à l'article R. 174-15 ;

« — la transmission du tableau prévu à l'article D. 174-3 ;

« b) Pour les faits mentionnés au 3° du présent article du fait de leurs salariés. »

V. - L'article R. 147-7 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« d) Une pénalité financière proportionnelle aux dépassements sur les actes pour lesquels le tact et la mesure n'ont pas été respectés pour les cas mentionnés au k du 3° de l'article R. 147-6, dans la limite de deux fois le montant de ces dépassements. »

## Article 2

Au chapitre Ier du titre VI du livre VIII du code de la sécurité sociale, il est ajoutée une section 6 ainsi rédigée :

« Section 6

« Pénalités

« Art.R. 861-27.-Les dispositions de l'article R. 147-3, à l'exception de la première phrase du premier alinéa, et de l'article R. 147-4 sont applicables à la pénalité financière prévue à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 162-1-14.

« Lorsque les mêmes faits commis par la même personne conduisent simultanément à l'attribution injustifiée de droits à l'assurance maladie et à la protection complémentaire en matière de santé, il ne peut être engagé qu'une seule procédure au titre des articles R. 147-3 et suivants.

« Art.R. 861-28.-La pénalité financière est prononcée par le préfet ou le directeur de la caisse mentionnés au II de l'article R. 861-16.

« La pénalité financière est recouvrée par l'autorité qui l'a prononcée.

« La délégation de pouvoir accordée au directeur de la caisse en application du II de l'article R. 861-16 vaut délégation au titre du présent article.

« Art.R. 861-29.-Lorsque la pénalité financière est prononcée, la notification de payer mentionne que la dette doit être réglée dans un délai d'un mois et qu'un échelonnement du paiement peut être accordé, sur une durée maximale de douze mois, sur demande motivée de l'intéressé. »

## Article 3

Au XI de l'article 5 du décret du 28 janvier 2008 susvisé, les mots : « premier alinéa » sont remplacés par les mots : « troisième alinéa ».

#### **Article 4 En savoir plus sur cet article...**

Les mandats attribués aux membres des commissions instituées par l'article R. 147-4 dans sa rédaction antérieure au présent décret se poursuivent jusqu'à la date prévue pour leur renouvellement.

#### **Article 5 En savoir plus sur cet article...**

Le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique 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 à Paris, le 30 décembre 2008.

François Fillon

Par le Premier ministre :

La ministre de la santé,  
de la jeunesse, des sports  
et de la vie associative,

Roselyne Bachelot-Narquin

Le ministre du travail, des relations sociales,  
de la famille et de la solidarité,

Xavier Bertrand

Le ministre du budget, des comptes publics  
et de la fonction publique,

Eric Woerth