

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 1988

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 27 BIS, insérer l'article suivant:**

Le chapitre VI du titre I^{er} du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 6116-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6116-3.* – Les établissements de santé transmettent chaque année à l'agence régionale de santé leurs comptes. Pour les établissements de santé privés, l'agence régionale de santé peut, en complément, demander la transmission des comptes des organismes gestionnaires.

« Toutes autres pièces comptables nécessaires au contrôle sont mises à disposition de l'autorité de tarification et, en tant que de besoin, communiquées par celle-ci aux services chargés de l'analyse économique et financière.

« En cas de non respect de l'obligation de transmission, la sanction prévue à l'article L. 6113-8 du présent code est applicable.

« Sur la base de ces données comptables, l'agence régionale de santé contrôle l'absence de surcompensation financière sur le champ des activités mentionnées à l'article L. 6111-1. Elle procède, le cas échéant, à la récupération des sommes indument déléguées.

« Un décret en Conseil d'État détermine les modalités de transmission des comptes et de répartition des charges et des produits entre les activités mentionnées à l'article L. 6111-1 et les autres activités, les modalités de contrôle et de publicité, ainsi que le mécanisme de récupération. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans le cadre de l'instruction de deux plaintes déposées par la FHP, la Commission européenne a été amenée à constater un certain nombre d'insuffisances de la législation française au regard du droit de l'Union européenne.

Pour être licite au regard des règles du droit de l'Union européenne, les financements publics accordés à un service d'intérêt économique général (SIEG) ne doivent pas occasionner de « surcompensation » par rapport au coût des obligations de « service public » mises à la charge du bénéficiaire, sous réserve toutefois d'un « bénéfice raisonnable ».

Or, les activités de soins donnant lieu à remboursement par l'assurance maladie peuvent être considérées comme constituant un SIEG. Afin de pouvoir vérifier l'absence de surcompensation, les établissements de santé doivent donc être en mesure de transmettre à l'autorité de tarification leurs comptes, où sont clairement distingués d'une part les charges et les produits relevant de leur activité de soins (SIEG) et d'autre part, ceux relevant de leurs activités annexes (autres prestations, activités commerciales).

Par ailleurs, les agences régionales de santé ne disposent pas des moyens adéquats pour contrôler l'existence d'une surcompensation ou, le cas échéant, pour récupérer les sommes indûment perçues.

Une évolution du cadre juridique s'avère donc nécessaire pour assurer l'effectivité du droit de l'Union Européenne.