

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 2186

présenté par

Mme Michèle Delaunay, M. Rousset, M. Terrasse, Mme Batho, M. Hamon, Mme Langlade, M. Vergnier, Mme Untermaier, Mme Pires Beaune, M. Aylagas, Mme Lacuey, Mme Reynaud, Mme Hurel, M. Pellois, Mme Troallic, Mme Santais, M. Claeys, Mme Martine Faure, M. Premat, Mme Capdevielle, M. Buisine, M. Blazy, M. Ménard, Mme Françoise Dumas, Mme Chapdelaine, M. Roman, M. Pouzol, M. Germain, Mme Got, M. Sebaoun, Mme Pochon, Mme Alaux, M. Kemel, Mme Récalde, M. Boisserie, M. Goasdoué, M. Borgel, M. Dufau, M. Gille, Mme Adam, Mme Huillier, M. Said, M. Boudié, M. Marsac, M. Bays, M. Arif, M. Noguès, M. Clément, M. Cresta, M. Savary, Mme Sandrine Doucet, Mme Quéré, M. Villaumé, Mme Pinville, M. Aviragnet, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, M. Cordery, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Le Houerou, M. Liebgott, Mme Orphé, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sirugue, M. Véran, M. Vlody, Mme Carrey-Conte, M. Guillaume Bachelay et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen

ARTICLE ADDITIONNEL

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

I. – Le code des juridictions financières est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 111-8-2, il est inséré un article L. 111-8-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 111-8-3.* – Sans préjudice de la compétence attribuée aux chambres régionales et territoriales des comptes à l'article L. 211-10, la Cour des comptes peut exercer un contrôle sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et de la famille et à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique, et financées par l'État, ses établissements publics ou l'un des organismes mentionnés à l'article L. 134-1 du code des juridictions financières. » ;

2° À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 111-9, les mots : « établissements publics nationaux » sont remplacés par le mot : « organismes » ;

3° Aux deuxième et troisième phrases du même alinéa, les mots : « établissements publics » sont remplacés par le mot : « organismes » ;

4° À la fin du premier alinéa de l'article L. 132-3-2, les mots : « mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique » sont remplacés par les mots « de santé, quel que soit leur statut public ou privé » ;

5° À la première phrase de l'article L. 132-6, après la première occurrence du mot : « comptes », sont insérés les mots : « des établissements mentionnés à l'article L. 6161-3 du code de la santé publique et » ;

6° Le chapitre I^{er} du titre I^{er} de la première partie du livre II est complété par un article L. 211-10 ainsi rédigé :

« *Art. L. 211-10.* – Sans préjudice de la compétence attribuée à la Cour des comptes à l'article L. 111-8-3, les chambres régionales et territoriales des comptes peuvent exercer un contrôle sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique et financées par une collectivité territoriale, un établissement public ou un groupement d'intérêt public relevant lui-même de la compétence de la chambre régionale des comptes, ou par l'un des organismes mentionnées à l'article L. 134-1 du code des juridictions financières. »

II. – L'article L. 6161-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les rapports de certification sont transmis à la Cour des Comptes en application de l'article L. 132-6 du code des juridictions financières ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Extension des missions de contrôle de la Cour des comptes et des chambres régionales aux établissements de santé privés

I. Les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux privés, qu'ils soient ou non à but lucratif, représentent une part très significative de l'offre de soins et d'hébergement et reçoivent à ce titre d'importants financements de l'État, des collectivités territoriales et notamment des départements, ainsi que de l'assurance maladie. Ces versements, qui dépassent chaque année plus de 47 milliards d'euros (périmètre ONDAM), justifieraient un contrôle afin de s'assurer de l'efficacité de la dépense publique et de la régularité de la gestion des bénéficiaires. Or les textes comme la jurisprudence du Conseil d'État ne permettent pas, à ce jour, de regarder les tarifications, prix de journée et dotations globales comme des « concours financiers » fondant, au sens de l'article L. 111-7 du code des juridictions financières, la compétence de la Cour des comptes. Si l'article L. 132-3-2 dudit code prévoit que la Cour procède à une « évaluation comparative des coûts et des modes de gestion des établissements sanitaires et médico-sociaux financés par l'assurance maladie, quel que soit leur statut public ou privé », le bon exercice de cette mission est en pratique subordonné à la coopération des organismes privés, qui se soustraient parfois à leurs obligations, d'autant que celles-ci sont dépourvues de sanction (Réf Cour des comptes Sécurité sociale 2014, septembre 2014, p. 459).

Dans la mesure où certains de ces organismes peuvent à la fois relever du contrôle de la Cour et d'une chambre régionale ou territoriale, il importe par ailleurs de préciser que la compétence d'une juridiction peut s'exercer sans préjudice de celle d'une autre.

Le contrôle des établissements publics de santé, déjà de la compétence de la Cour des comptes, est actuellement délégué aux chambres régionales des comptes dans le cadre d'un arrêté du Premier président pris en application de l'article L111-9 du CJF. Cette délégation est nécessaire pour assurer un contrôle au plus près des acteurs et avec la meilleure connaissance du contexte local, qu'il soit administratif, médical ou social. En ce qui concerne les établissements de santé privés, qui sont financés par l'assurance maladie et relèveraient donc de la compétence de la Cour, la rédaction actuelle de l'article L. 111-9 ne permettrait pas au Premier président d'en confier le contrôle de la gestion aux chambres régionales. En effet, cet article restreint la possibilité de délégation aux établissements publics nationaux. Dès lors, et pour assurer la bonne application du nouvel article L. 111-8-3, il est proposé d'étendre cette faculté aux organismes relevant de la compétence de la Cour et non pas seulement aux établissements publics.

II. Dans le cadre de cette nouvelle mission de contrôle, la Cour des comptes est habilitée à recueillir des informations auprès des établissements de santé privés et de leurs organismes gestionnaires.

Par conséquent le code des juridictions financières est modifié.

III. Le présent amendement prévoit également la transmission par les établissements de santé privés et de leurs organismes gestionnaires de leurs rapports de certification à la Cour des comptes. Cette disposition a pour objectif d'homogénéiser les obligations de transmission des comptes entre établissements de santé qui sont financés majoritairement par crédits d'assurance maladie.

Par conséquent le code des juridictions financières et le code de la santé publique sont modifiés.