

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N ° 2061

présenté par
Mme Pochon

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 20, insérer l'article suivant:**

Après le deuxième alinéa du 2° de l'article L. 133-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ainsi, en cas de pluralité d'établissements, services ou professionnels intervenant auprès d'un même assuré, seul l'auteur de l'acte à l'origine de l'indu fera l'objet de l'action en recouvrement. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les actes infirmiers réalisés par les infirmiers libéraux ou Centres de Santé Infirmiers auprès des patients des SSIAD leurs sont rémunérés dans le cadre de la dotation globale versée au SSIAD et donc directement par l'organisme gestionnaire du SSIAD, comme prévue aux articles L.174-10 et D.174-9 du Code de la Sécurité sociale. L'article D312-4 du Code de l'action sociale et des familles prévoit que l'intervention d'un infirmier ou d'un centre de santé infirmiers ne peut se faire que dans le cadre d'une convention conclue entre le professionnel libéral ou le centre de santé infirmiers et l'organisme gestionnaire du SSIAD. Cette convention vient notamment organiser les modalités de facturations des actes infirmiers réalisés par les professionnels libéraux ou centre de santé infirmiers auprès des SSIAD. Pour autant, il arrive que ces professionnels ou structures (conventionnés ou non) envoient leurs factures directement à la CPAM et non au SSIAD ce qui génère une double facturation de l'Assurance Maladie. Ce surplus payé par l'Assurance Maladie fait naître un « indu » (mentionné à l'article L133-4 du Code de la sécurité sociale) réclamé au SSIAD, que celui-ci doit reverser à l'Assurance Maladie. Ce mécanisme est délétère pour les SSIAD qui n'ont pas de visibilité sur les

indus qui vont leur être demandés sur des périodes courant sur plusieurs exercices avec pour conséquence des écarts de trésorerie importants, un temps de gestion préjudiciable et inutile pour les gestionnaires de SSIAD. Il est donc légitime de prévoir que la CPAM doit réclamer la répétition de cet indu à l'encontre du professionnel à l'origine de l'indu et non à l'encontre du SSIAD. A l'heure de l'évolution des SSIAD en Service Autonomie à Domicile et où il est annoncé la création de 4 000 places de SSIAD, cette sécurisation est devenue indispensable.