RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé

DÉCRET

modifiant les dispositions relatives au contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé

NOR

Publics concernés : *agences régionale de santé, régimes d'assurance maladie, établissements de santé*

Objet : *modification des dispositions relatives au contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé.*

Entrée en vigueur : *1er septembre 2011.*

Notice : *Le présent décret comprend diverses évolutions du dispositif de contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé, prévu à l'article L.162-22-18 du code de la sécurité sociale visant notamment à préciser davantage la procédure, renforcer le contradictoire, revoir le barème de sanction et prendre en compte les sous-facturations constatées sur l'échantillon.*

Ainsi, le présent décret prévoit tout d'abord un renforcement du contradictoire en prévoyant, dans l'article R.162-42-13 que l'établissement puisse présenter ses observations à la commission de contrôle, outre la phase de contradictoire avec le directeur général de l'agence régionale de santé. Par ailleurs, le délai laissé aux établissements pour présenter ses observations sur le rapport de contrôle est également augmenté.

Ce décret prend également diverses mesures relatives à l'impact financier des contrôles. Tout d'abord, le barème fixant le montant de la sanction est complètement refondu. L'article R.162-42-12 prévoit en effet que le montant de la sanction soit fixé dans la limite de l'estimation du préjudice subi par l'assurance maladie. Pour encadrer la proportion entre le montant d'indu et le montant de la sanction, l'article limite le montant de la sanction à dix fois le montant du préjudice subi par l'assurance maladie sur l'échantillon, tenant compte des sous-facturations.
Ensuite, il est créé un article R.162-42-11-1 prévoyant que, lors du recouvrement de l'indu, les organismes locaux d'assurance maladie procèdent à la compensation entre les surfacturations et les sous-facturations constatées sur l'échantillon.

Références : *les textes modifiés par le présent décret peuvent être consultés sur le site Légifrance (http://www.legifrance.gouv.fr/).*

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-22-18 ;

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

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du xxx ;

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

Le Conseil d'État (section sociale) entendu,

DECRETE :

Article 1er

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À la dernière phrase de l'article R. 162-42-9, les mots : « du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants » ;

2° L'article R. 162-42-10 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, le mot : « ensemble » est remplacé par le mot : « ensembles » et les mots : « la qualité des personnes chargées » sont remplacés par les mots : « la qualité du médecin chargé de l'organisation » ;

b) Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il tient compte des surfacturations et des sous-facturations. »

c) Au quatrième alinéa, les mots : « les personnes chargées du contrôle communiquent à l'établissement de santé par tout moyen permettant de déterminer la date de réception, un rapport qu'elles datent et signent » sont remplacés par les mots : « le médecin chargé de l'organisation du contrôle communique à l'établissement de santé, par tout moyen permettant de déterminer la date de réception, un rapport qu'il date et signe » ;

d) Au cinquième alinéa, le mot : « quinze » est remplacé par le mot : « trente » et les mots : « les personnes chargées du contrôle transmettent » sont remplacés par les mots : « le médecin chargé de l'organisation du contrôle transmet » ;

3° L'article R. 162-42-11 est ainsi rédigé :

« Lorsque le rapport fait apparaître des manquements aux règles de facturation fixées en application des dispositions de l'article L. 162-22-6, des erreurs de codage ou l'absence de réalisation d'une prestation facturée, entraînant des sommes indûment perçues, l'unité de coordination transmet, par tout moyen de rapporter sa date de réception, le rapport de contrôle aux caisses qui ont supporté l'indu et leur demande la date, la cause, la nature et le montant de chacune des sommes dues et des sommes payées au titre des factures contrôlées. Simultanément, l'unité de coordination procède de même pour les sommes dues par les caisses au titre des sous-facturations constatées sur l'échantillon. Elles transmettent ces informations à l'unité de coordination dans un délai de deux mois à compter de sa demande.

« La caisse mentionnée aux articles L. 174-2, L. 174-18 ou L. 752-1 fait connaître à l'unité de coordination, dans un délai de deux mois à compter de sa demande, le montant des recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement au titre de l'année civile contrôlée et, si le contrôle porte sur des activités, des prestations en particulier ou des ensembles de séjours présentant des caractéristiques communes, les recettes annuelles d'assurance maladie au titre de l'année civile contrôlée afférentes à ceux-ci.

« Sur la base de ces éléments, l'unité de coordination adresse à la commission de contrôle et au directeur général de l'agence régionale de santé le rapport mentionné à l'article R. 162-42-10, les observations de l'établissement, le cas échéant, le montant maximum de la sanction encourue, déterminée à l'article R. 162-42-12 et un avis sur les observations présentées par l'établissement. » ;

4° Après l'article R. 162-42-11, il est créé un article R. 162-42-11-1 ainsi rédigé :

« *Art. R. 162-42-11-1.* - Lorsque les caisses adressent la notification de payer les sommes indûment perçues, elles procèdent, le cas échéant, avec l'accord de l'établissement si celui-ci relève du a de l'article L. 162-22-6, à la compensation entre les sommes indûment perçues par l'établissement et les sommes dues par la caisse au titre des sous-facturations constatées, en précisant la date, la cause, la nature et le montant de chacune des sommes dues par la caisse au titre des sous-facturations constatées sur l'échantillon. »

5° L'article R. 162-42-12 est ainsi rédigé :

« *Art. R. 162-42-12.* – Le montant de la sanction résultant du contrôle portant sur certaines activités ou prestations en particulier ou sur des ensembles de séjours présentant des caractéristiques communes est déterminé par le directeur général de l'agence régionale de santé sur avis de la commission de contrôle.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé calcule le taux d'anomalies défini comme le pourcentage, d'une part, des sommes résultant de la différence entre les sommes indûment perçues par l'établissement et les sommes dues par les caisses au titre des sous-facturations constatées sur l'échantillon sur, d'autre part, les sommes dues par l'assurance maladie au titre de la totalité des facturations de l'échantillon.

« La sanction est fixée en fonction du caractère réitéré et de la gravité des manquements à un montant au maximum égal au montant des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes aux activités, prestations ou ensembles de séjours ayant fait l'objet dudit contrôle multiplié par le taux d'anomalies.

« Le montant de la sanction ne peut excéder dix fois le montant des sommes résultant de la différence entre les sommes indûment perçues par l'établissement et les sommes dues par les caisses au titre des sous-facturations constatées sur l'échantillon. Le montant de la sanction est inférieur à la limite de 5 % de la totalité des recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement.

« Ne sont pas prises en compte dans les recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement les sommes versées en application de l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale. » ;

6° L'article R. 162-42-13 est ainsi rédigé :

« *Art. R. 162-42-13.* – I. - Le directeur général de l'agence régionale de santé adresse à l'établissement en cause, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, une notification comportant la date, la nature, la cause et le montant des manquements constatés, le montant de la sanction maximale encourue, en indiquant à l'établissement qu'il dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception pour demander à être entendu, si il le souhaite, ou présenter ses observations écrites.

« À l'issue du délai d'un mois à compter de ladite notification ou après audition de l'établissement en cause, lorsque celle-ci intervient postérieurement à l'expiration de ce délai, si le directeur général de l'agence régionale de santé décide de poursuivre la procédure, il saisit la commission de contrôle dans un délai d'un mois et lui communique, le cas échéant, les observations de l'établissement en cause.

« II. - Après que le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant a présenté son appréciation, et après avoir entendu, le cas échéant, l'établissement en cause

dans le délai imparti, la commission de contrôle rend un avis motivé, portant notamment sur la gravité des manquements constatés, ainsi que sur le montant de la sanction envisagée. Elle adresse son avis au directeur général de l'agence régionale de santé ainsi qu'à l'établissement en cause dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. Si la commission ne s'est pas prononcée au terme de ce délai, l'avis est réputé rendu.

« III. - À compter de la réception de l'avis de la commission ou de la date à laquelle celui-ci est réputé avoir été rendu, le directeur général de l'agence régionale de santé prononce la sanction, la notifie à l'établissement dans un délai d'un mois par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception en indiquant à l'établissement la date, la nature, la cause et le montant des manquements constatés, le délai et les modalités de paiement des sommes en cause, les voies et délais de recours, ainsi que, le cas échéant, les raisons pour lesquelles il n'a pas suivi l'avis de la commission de contrôle. Il adresse une copie de cette notification à la commission de contrôle et à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2, L. 174-18 ou L. 752-1. Cette caisse recouvre le montant des sommes en cause.

« Lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé décide de ne pas prononcer de sanction alors que la commission de contrôle y était favorable, il communique dans un délai de quinze jours les motifs de son abstention à la commission de contrôle et en informe l'établissement sans délai.

« IV. - Lorsqu'une décision juridictionnelle exécutoire aboutit à un montant d'indu différent de celui notifié initialement à l'établissement et que la sanction afférente à l'indu contesté a déjà été notifiée, le directeur général de l'agence régionale de santé rectifie le montant de la sanction en fonction du montant d'indu résultant de la décision. »

Article 2

I. - Le présent décret entre en vigueur au 1er septembre 2011.

II. - Les dispositions du présent décret s'appliquent aux procédures d'indus pour lesquelles la notification prévue à l'article R. 133-9-1 n'a pas été adressée à la date d'entrée en vigueur du présent décret, ainsi qu'aux procédures de sanctions pour lesquelles la notification mentionnée au III de l'article R. 162-42-13 n'a pas été adressée à la date d'entrée en vigueur du présent décret.

Article 3

Le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le

Par le Premier ministre :

Le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Xavier BERTRAND

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé

PROJET DE DECRET

modifiant les dispositions relatives au contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé

RAPPORT AU PREMIER MINISTRE

Le dispositif de contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé, prévu à l'article L.162-22-18 du code de la sécurité sociale, fait l'objet depuis fin 2009 d'une importante contestation des fédérations d'établissements de santé, qui se manifeste notamment par de nombreux contentieux.

Dans ce contexte, le présent décret comprend diverses dispositions visant notamment à préciser davantage l'ensemble de la procédure, à la fois s'agissant des délais et du contenu des notifications, renforcer le contradictoire, revoir le barème de sanction.

Ainsi, l'article R. 162-42-10 prévoit notamment l'extension du délai laissé aux établissements pour présenter ses observations sur le rapport de contrôle.

L'article R. 162-42-11 a été modifié pour tenir compte des recommandations de la deuxième chambre civile de la Cour de la cassation en prévoyant que l'unité de coordination transmette le rapport de contrôle aux organismes locaux d'assurance maladie ayant supporté l'indu, et en précisant dûment le contenu de la notification d'indu.

Il est créé un article R.162-42-11-1 prévoyant que, lors du recouvrement de l'indu, les organismes locaux d'assurance maladie procèdent à la compensation entre les surfacturations et les sous-facturations constatées sur l'échantillon.

L'article R.162-42-12 a été modifié pour refondre le barème fixant le montant de la sanction. Le montant de la sanction est fixé dans la limite de l'estimation du préjudice subi par l'assurance maladie. Pour encadrer la proportion entre le montant d'indu et le montant de la sanction, l'article limite le montant de la sanction à dix fois le montant du préjudice subi par l'assurance maladie sur l'échantillon, tenant compte des sous-facturations.

Enfin, l'article R.162-42-13 définit précisément la procédure et prévoit notamment que l'établissement puisse présenter ses observations à la commission de contrôle, outre la phase de contradictoire avec le directeur général de l'agence régionale de santé. Par ailleurs, en cas de rectification de l'indu suite à une décision juridictionnelle postérieure à la notification de la sanction, l'article prévoit une révision du montant de la sanction en fonction du nouvel indu.

Tel est l'objet du présent projet de décret que nous avons l'honneur de soumettre à votre approbation.

Contrôle T2A : projet de décret en Conseil d'État, version consolidée

Article R. 162-42-9 actuel	Proposition d'évolution
Art R. 162-42-9 La commission de contrôle propose au directeur général de l'agence régionale de santé le programme de contrôle régional annuel qu'elle élabore sur la base d'un projet préparé par l'unité de coordination régionale du contrôle externe placée auprès d'elle. Cette unité coordonne la réalisation des contrôles décidés par le directeur général de l'agence régionale de santé et rédige le bilan annuel d'exécution du programme de contrôle. L'unité de coordination régionale du contrôle externe est composée, pour les deux tiers, de personnels des caisses d'assurance maladie désignés par la commission de contrôle sur proposition des membres mentionnés au 2° de l'article R. 162-42-8 et, pour un tiers, de personnels de l'agence régionale de santé. L'unité est composée en majorité de médecins et comprend notamment le médecin-conseil régional du régime d'assurance maladie des travailleurs salariés, le médecin-conseil régional du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et le médecin coordonnateur régional des régimes agricoles de protection sociale ou leurs représentants.	**Art R. 162-42-9** La commission de contrôle propose au directeur général de l'agence régionale de santé le programme de contrôle régional annuel qu'elle élabore sur la base d'un projet préparé par l'unité de coordination régionale du contrôle externe placée auprès d'elle. Cette unité coordonne la réalisation des contrôles décidés par le directeur général de l'agence régionale de santé et rédige le bilan annuel d'exécution du programme de contrôle. L'unité de coordination régionale du contrôle externe est composée, pour les deux tiers, de personnels des caisses d'assurance maladie désignés par la commission de contrôle sur proposition des membres mentionnés au 2° de l'article R. 162-42-8 et, pour un tiers, de personnels de l'agence régionale de santé. L'unité est composée en majorité de médecins et comprend notamment le médecin-conseil régional du régime d'assurance maladie des travailleurs salariés, le médecin-conseil régional du régime ~~d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles~~ **social des indépendants** et le médecin coordonnateur régional des régimes agricoles de protection sociale ou leurs représentants.
Article R. 162-42-10 actuel	**Proposition d'évolution**
Art R. 162-42-10 L'agence régionale de santé informe l'établissement de santé de l'engagement du contrôle réalisé en application de l'article L. 162-22-18 par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. Elle précise les activités, prestations ou ensemble de séjours ainsi que la période sur lesquels porte le contrôle, le nom et la qualité des personnes chargées du contrôle et la date à laquelle il commence. Le contrôle porte sur tout ou partie de l'activité de l'établissement et peut être réalisé sur la base d'un échantillon tiré au sort. L'établissement est tenu de fournir ou de tenir à disposition des personnes chargées du contrôle l'ensemble des documents qu'elles demandent. Les personnes chargées du contrôle exercent leur mission dans les conditions prévues à l'article R. 166-1.	**Art R. 162-42-10** L'agence régionale de santé informe l'établissement de santé de l'engagement du contrôle réalisé en application de l'article L. 162-22-18 par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. Elle précise les activités, prestations ou ensembles de séjours ainsi que la période sur lesquels porte le contrôle, le nom et la qualité ~~des personnes chargées~~ **du médecin chargé de l'organisation** du contrôle et la date à laquelle il commence. Le contrôle porte sur tout ou partie de l'activité de l'établissement et peut être réalisé sur la base d'un échantillon tiré au sort. **Il tient compte des surfacturations et des sous-facturations.** L'établissement est tenu de fournir ou de tenir à disposition des personnes chargées du contrôle l'ensemble des documents qu'elles demandent. Les personnes chargées du contrôle exercent leur mission dans les conditions prévues à l'article R. 166-1.

	Sur la base de ces éléments, l'unité de coordination adresse à la commission de contrôle et au directeur général de l'agence régionale de santé le rapport mentionné à l'article R. 162-42-10, les observations de l'établissement, le cas échéant, le montant maximum de la sanction encourue, déterminée à l'article R. 162-42-12 et un avis sur les observations présentées par l'établissement ~~un rapport de synthèse comportant s'il y a lieu un avis sur le montant de la sanction, accompagné du rapport de contrôle et des observations de l'établissement~~.
	Article R. 162-42-11-1 (création)
	Article R. 162-42-11-1 Lorsque les caisses adressent la notification de payer les sommes indûment perçues, elles procèdent, le cas échéant, avec l'accord de l'établissement si celui-ci relève du a de l'article L. 162-22-6, à la compensation entre les sommes indûment perçues par l'établissement et les sommes dues par la caisse au titre des sous-facturations constatées, en précisant la date, la cause, la nature et le montant de chacune des sommes dues par la caisse au titre des sous-facturations constatées sur l'échantillon.
Article R. 162-42-12 actuel	Proposition d'évolution
Art R. 162-42-12 Le montant de la sanction est déterminé par le directeur général de l'agence régionale de santé sur avis de la commission de contrôle en fonction de la gravité des manquements constatés et dans la limite de 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement. Lorsque le contrôle porte sur la totalité de l'activité, le montant de la sanction est fixé dans la limite de : a) 1 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est inférieur ou égal à 0, 5 % ; b) 3 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 0, 5 % et inférieur ou égal à 1, 5 % ; c) 4 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 1, 5 % et inférieur ou égal à 2, 5 % ;	Art R. 162-42-12 Le montant de la sanction résultant du contrôle portant sur certaines activités ou prestations en particulier ou sur des ensembles de séjours présentant des caractéristiques communes est déterminé par le directeur général de l'agence régionale de santé sur avis de la commission de contrôle. Le directeur général de l'agence régionale de santé calcule le taux d'anomalies défini comme le pourcentage, d'une part, des sommes résultant de la différence entre les sommes indûment perçues par l'établissement et les sommes dues par les caisses au titre des sous-facturations constatées sur l'échantillon sur, d'autre part, les sommes dues par l'assurance maladie au titre de la totalité des facturations de l'échantillon. La sanction est fixée en fonction du caractère réitéré et de la gravité des manquements à un montant au maximum égal au montant des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes aux activités, prestations ou ensembles de séjours ayant fait l'objet dudit contrôle multiplié par le taux d'anomalies. Le montant de la sanction ne peut excéder dix fois le montant des sommes

d) 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 2, 5 %. Lorsque le contrôle porte sur certaines activités ou prestations en particulier ou sur des séjours présentant des caractéristiques communes, le montant de la sanction est fixé dans la limite de : a) 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est inférieur ou égal à 2 % ; b) 10 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 2 % et inférieur ou égal à 5 % ; c) 15 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 5 % et inférieur ou égal à 10 % ; d) 25 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 10 % et inférieur ou égal à 20 % ; e) 40 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 20 % et inférieur ou égal à 30 % ; f) 50 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 30 %. Ne sont pas prises en compte dans les recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement les sommes versées en application de l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale.	**résultant de la différence entre les sommes indûment perçues par l'établissement et les sommes dues par les caisses au titre des sous-facturations constatées sur l'échantillon. Le montant de la sanction est inférieur à** la limite de 5 % **de la totalité** des recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement. ~~**dans les conditions suivantes :**~~ ~~**1°** Lorsque le contrôle porte sur la totalité de l'activité **de l'établissement**, le montant de la sanction est fixé dans la limite de :~~ ~~a) 1 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est inférieur ou égal à 0, 5 % ;~~ ~~b) 3 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 0, 5 % et inférieur ou égal à 1, 5 % ;~~ ~~c) 4 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 1, 5 % et inférieur ou égal à 2, 5 % ;~~ ~~d) 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 2, 5 % ;~~ ~~**2°** Lorsque le contrôle porte sur certaines activités ou prestations en particulier ou sur des **ensembles de** séjours présentant des caractéristiques communes, le montant de la sanction, est fixé dans la limite de :~~ ~~a) 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est inférieur ou égal à 2 % ;~~ ~~b) 10 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 2 % et inférieur ou égal à 5 % ;~~ ~~c) 15 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 5 % et inférieur ou égal à 10 % ;~~ ~~d) 25 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 10 % et inférieur ou égal à 20 % ;~~ ~~e) 40 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités,~~

	~~ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 20 % et inférieur ou égal à 30 % ;~~ ~~f) 50 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 30 %.~~ Ne sont pas prises en compte dans les recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement les sommes versées en application de l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale.
Article R. 162-42-13 actuel	**Proposition d'évolution**
Art R. 162-42-13 La sanction envisagée et les motifs la justifiant sont notifiés à l'établissement par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. L'établissement dispose d'un délai d'un mois pour présenter ses observations. Au terme de ce délai, le directeur général sollicite l'avis de la commission de contrôle, notamment sur le montant de la sanction. Il prononce la sanction, la notifie à l'établissement dans un délai d'un mois par tout moyen permettant de déterminer la date de réception en indiquant à l'établissement le délai et les modalités de paiement des sommes en cause ainsi que, le cas échéant, les raisons pour lesquelles il n'a pas suivi l'avis de la commission de contrôle. Il adresse une copie de cette notification à la commission de contrôle et à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2-1 ou L. 174-18. Lorsqu'il décide de ne pas prononcer de sanction alors que la commission de contrôle y était favorable, il communique dans un délai de quinze jours les motifs de son abstention à la commission de contrôle. Elle recouvre ce montant dans les conditions prévues au septième alinéa du IV de l'article L. 162-1-14.	**Art R. 162-42-13** ~~La sanction envisagée et les motifs la justifiant sont notifiés à l'établissement par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. L'établissement dispose d'un délai d'un mois pour présenter ses observations. Au terme de ce délai, le directeur général sollicite l'avis de la commission de contrôle, notamment sur le montant de la sanction. Il prononce la sanction, la notifie à l'établissement dans un délai d'un mois par tout moyen permettant de déterminer la date de réception en indiquant à l'établissement le délai et les modalités de paiement des sommes en cause ainsi que, le cas échéant, les raisons pour lesquelles il n'a pas suivi l'avis de la commission de contrôle. Il adresse une copie de cette notification à la commission de contrôle et à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2-1 ou L. 174-18. Lorsqu'il décide de ne pas prononcer de sanction alors que la commission de contrôle y était favorable, il communique dans un délai de quinze jours les motifs de son abstention à la commission de contrôle. Elle recouvre ce montant dans les conditions prévues au septième alinéa du IV de l'article L. 162-1-14.~~ **<u>I. -</u> Le directeur général de l'agence régionale de santé adresse à l'établissement en cause, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, une notification comportant <u>la date, la nature, la cause et le montant des manquements constatés</u>, le montant de la sanction maximale encourue, en indiquant à l'établissement qu'il dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception pour demander à être entendu, si il le souhaite, ou présenter ses observations écrites.** **À l'issue du délai d'un mois à compter de ladite notification ou après audition de l'établissement en cause, lorsque celle-ci intervient postérieurement à l'expiration de ce délai, si le directeur général de l'agence régionale de santé décide de poursuivre la procédure, il saisit la commission de contrôle dans un délai d'un mois et lui communique, le cas échéant, les observations de l'établissement en cause.** **<u>II. - Après que le directeur général de l'agence régionale de santé ou son</u>**

	représentant a présenté son appréciation, et après avoir entendu, le cas échéant, l'établissement en cause dans le délai imparti, la commission de contrôle rend un avis motivé, portant notamment sur la gravité des manquements constatés, ainsi que sur le montant de la sanction envisagée. Elle adresse son avis au directeur général de l'agence régionale de santé ainsi qu'à l'établissement en cause dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. Si la commission ne s'est pas prononcée au terme de ce délai, l'avis est réputé rendu. III. - À compter de la réception de l'avis de la commission ou de la date à laquelle celui-ci est réputé avoir été rendu, le directeur général de l'agence régionale de santé prononce la sanction, la notifie à l'établissement dans un délai d'un mois par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception en indiquant à l'établissement la date, la nature, la cause et le montant des manquements constatés, le délai et les modalités de paiement des sommes en cause, les voies et délais de recours, ainsi que, le cas échéant, les raisons pour lesquelles il n'a pas suivi l'avis de la commission de contrôle. Il adresse une copie de cette notification à la commission de contrôle et à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2, L. 174-18 ou L. 752-1. Cette caisse recouvre le montant des sommes en cause. Lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé décide de ne pas prononcer de sanction alors que la commission de contrôle y était favorable, il communique dans un délai de quinze jours les motifs de son abstention à la commission de contrôle et en informe l'établissement sans délai. IV. - Lorsqu'une décision juridictionnelle exécutoire aboutit à un montant d'indu différent de celui notifié initialement à l'établissement et que la sanction afférente à l'indu contesté a déjà été notifiée, le directeur général de l'agence régionale de santé rectifie le montant de la sanction en fonction du montant d'indu résultant de la décision.