



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>8142</b>	<b>De M. Damien Abad ( Renaissance - Ain )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Santé et prévention</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Santé et prévention</b>
<b>Rubrique &gt;assurance maladie maternité</b>	<b>Tête d'analyse &gt;Demandes de précisions sur les forfaits d'indus (art 102 LFSS 2023)</b>	<b>Analyse &gt; Demandes de précisions sur les forfaits d'indus (art 102 LFSS 2023).</b>
Question publiée au JO le : <b>23/05/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>12/12/2023</b> page : <b>11273</b> Date de changement d'attribution : <b>21/07/2023</b>		

### Texte de la question

M. Damien Abad appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur l'article 102 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, qui permet aux organismes d'assurance maladie de fixer forfaitairement les indus, « par extrapolation à tout ou partie de l'activité donnant lieu à prise en charge de l'assurance maladie, à l'issue d'une procédure contradictoire entre l'organisme d'assurance maladie chargé du recouvrement de l'indu et ce professionnel, ce distributeur ou cet établissement ». En effet, cette formulation semble indiquer qu'il est possible qu'un forfait d'indus soit fixé sur l'ensemble de l'activité du professionnel contrôlé et non sur les seules anomalies repérées. Cela pourrait conduire à des situations inéquitables pour les professionnels concernés, d'autant que l'article 102 susmentionné ne prévoit pas d'expérimentation ni de modalités définies par décret. Cette situation peut s'avérer problématique pour les professionnels concernés car, en pratique, certains indus sont liés à des erreurs techniques et sont involontaires. C'est pourquoi il lui demande de préciser la portée de cet article, son champ d'application, le rôle des organismes d'assurance maladie, les modalités de la procédure contradictoire, ainsi que les conditions d'encadrement des forfaits d'indus.

### Texte de la réponse

La mise en œuvre de l'article 102 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, codifié à l'article L. 133-4 du Code de la sécurité sociale, a permis aux organismes d'assurance maladie de fixer forfaitairement le montant de l'indu à la suite d'un contrôle de l'activité d'un professionnel, distributeur ou établissement de santé. Cette mesure correspondait à une recommandation de la Cour des comptes dans son rapport sur la fraude sociale de septembre 2020. Le contrôle de l'ensemble des factures payées par l'assurance maladie n'est matériellement pas possible, compte tenu de l'atomisation de la facturation (par acte, par séjour, etc.) et dans certains cas, des volumes concernés (les pharmacies, les laboratoires facturent par exemple des milliers d'actes ou de produits par semaine). Le contrôle sur des échantillons de factures (par exemple, sur trois mois d'activité, éventuellement en se limitant à un aspect, comme les arrêts de travail, les médicaments onéreux) est donc une nécessité. Or, en dehors des affaires portées devant les juridictions pénales, les caisses d'assurance maladie ne pouvaient auparavant réclamer que l'indu correspondant exactement à la période contrôlée, même lorsqu'elles savaient que l'erreur de facturation à l'origine de cet indu était récurrente (exemple d'un acte systématiquement surcoté et faisant partie de l'activité habituelle d'un professionnel). C'est à cette difficulté qu'est venue répondre la mise en œuvre de l'article. Est désormais prévue



une procédure contradictoire pour garantir les droits de la défense qui pourra prendre la forme d'échanges écrits et/ou oraux entre les parties. A défaut d'accord sur le montant calculé, le professionnel ou l'établissement pourra en outre contester le montant calculé et la méthode devant le juge. Le ministère de la santé et de la prévention note que la jurisprudence de la Cour de cassation est favorable à la méthode de calcul par extrapolation des indus subis par les caisses, dans le cadre des procédures pénales qui lui sont soumises, donnant ainsi pleine confiance dans la juste application de la loi par les organismes de sécurité sociale.