

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

6 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 335

présenté par  
M. Rolland, rapporteur  
au nom de la commission des affaires culturelles,  
M. Bur et M. Morange

-----  
**ARTICLE 6**

Substituer à l'alinéa 33 les dix alinéas suivants :

« V. – Les articles L. 6143-3, L. 6143-3-1 et L. 6143-4 du même code sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 6143-3.* – Le directeur général de l'agence régionale de santé demande à un établissement public de santé de présenter un plan de redressement, dans le délai qu'il fixe compris entre un et trois mois, dans l'un des cas suivants :

« 1° Lorsqu'il estime que la situation financière de l'établissement l'exige ;

« 2° Lorsque l'établissement présente une situation de déséquilibre financier répondant à des critères définis par décret.

« Les modalités de retour à l'équilibre prévues par ce plan donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

« *Art. L. 6143-3-1.* – Par décision motivée et pour une durée n'excédant pas douze mois, le directeur général de l'agence régionale de santé place l'établissement public de santé sous administration provisoire, soit de conseillers généraux des établissements de santé désignés dans les conditions prévues à l'article L. 6141-7-2, soit d'inspecteurs du corps de l'inspection générale des affaires sociales ou de l'inspection générale des finances, soit de personnels de direction des établissements mentionnés aux 1° et 7° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ou de toutes autres personnalités qualifiées, désignés par le ministre chargé de la santé, lorsque, après qu'il a mis en œuvre la procédure prévue à l'article L. 6143-3, l'établissement ne présente pas de plan de redressement dans le délai requis, refuse de signer l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou

n'exécute pas le plan de redressement, ou lorsque le plan de redressement ne permet pas de redresser la situation de l'établissement.

« Le directeur général de l'agence peut au préalable saisir la chambre régionale des comptes en vue de recueillir son avis sur la situation financière de l'établissement et, le cas échéant, ses propositions de mesures de redressement. La chambre régionale des comptes se prononce dans un délai de deux mois après la saisine.

« Le directeur général de l'agence peut également placer sous administration provisoire un établissement public de santé lorsqu'il constate que le directeur n'est pas en mesure de remédier à une situation pouvant porter gravement atteinte à la qualité et à la sécurité des soins. Les dispositions du présent alinéa s'entendent sans préjudice des dispositions relatives aux autorisations définies au chapitre II du titre II du présent livre.

« Pendant la période d'administration provisoire, les attributions du conseil de surveillance et du président du directoire, ou les attributions de ce conseil ou du président du directoire, sont assurées par les administrateurs provisoires. Le cas échéant, un des administrateurs provisoires, nommément désigné, exerce les attributions du président du directoire. Le directeur de l'établissement est alors placé en recherche d'affectation auprès du centre national de gestion mentionné à l'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 sus mentionnée, sans que l'avis de la commission administrative compétente soit requis. Ce placement en recherche d'affectation peut être étendu à d'autres membres du personnel de direction ou à des directeurs des soins. Le directeur général de l'agence peut en outre décider la suspension du directoire. Les administrateurs provisoires tiennent le conseil de surveillance et le directoire régulièrement informés des mesures qu'ils prennent.

« Deux mois au moins avant la fin de leur mandat, les administrateurs provisoires remettent un rapport de gestion au directeur général de l'agence. Au vu de ce rapport, ce dernier peut décider de mettre en œuvre les mesures prévues aux articles L. 6131-1 et suivants. Il peut également proroger l'administration provisoire pour une durée maximum de douze mois. À défaut de décision en ce sens avant la fin du mandat des administrateurs, l'administration provisoire cesse de plein droit. »

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Ces dispositions destinées à mieux articuler les procédures de traitement des situations de déséquilibre financier des établissements publics de santé (plan de redressement et mise sous administration provisoire) avaient été adoptées par le Parlement dans l'article 55 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 mais elles ont été censurées par le Conseil constitutionnel qui a estimé que ces mesures n'ont pas d'effet ou ont un effet trop indirect sur les dépenses des régimes d'assurance maladie.

Afin de remédier aux situations de graves difficultés financières rencontrées par certains établissements publics de santé, la procédure introduite ici permet très rapidement au directeur de l'ARS :

- dans un premier temps, de faire mettre en place un plan de redressement par le directeur,

- et, si cela ne suffit pas, dans un second temps, de nommer des administrateurs provisoires pour assurer les fonctions du conseil de surveillance ou du président du directoire, voire des deux simultanément.

Ainsi, l'article L. 6143-3 précise la procédure relative au plan de redressement que doit présenter un établissement public de santé dans certaines situations. C'est toujours le directeur de l'ARS (qui remplace le directeur de l'ARH) qui est à l'origine de la demande de présentation d'un plan de redressement par un établissement public de santé mais un délai, compris entre un et trois mois, est désormais fixé pour la présentation du plan par l'établissement public. Les cas dans lesquels le directeur de l'ARS peut demander à l'établissement public de santé de présenter un plan de redressement sont étendus puisque si la demande continue à pouvoir être formulée lorsque l'établissement présente une situation de déséquilibre financier répondant à des critères définis par décret, elle peut désormais également l'être lorsque le directeur de l'ARS estime que la situation financière de l'établissement l'exige. Les modalités de retour à l'équilibre prévues par le plan de redressement continuent de donner lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'établissement et l'ARS. La saisine de la chambre régionale des comptes par le directeur de l'ARS lorsque la dégradation financière répond à des critères définis par décret n'est plus obligatoire.

L'article L. 6143-3-1 aménage la procédure de mise sous administration provisoire en y apportant trois modifications principales.

En premier lieu, le champ des personnes pouvant être désignées en qualité d'administrateur provisoire d'un établissement public de santé en difficulté est élargi. L'administration provisoire était antérieurement réservée aux conseillers généraux des établissements de santé.

L'administration provisoire pourra désormais être confiée à des inspecteurs du corps de l'Inspection générale des affaires sociales, à des inspecteurs de l'Inspection générale des finances, à des personnels de direction des établissements mentionnés aux 1° et 7° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ou à toutes autres personnalités qualifiées.

En second lieu, le dispositif nouveau prévoit une meilleure articulation de la procédure de mise sous administration préalable avec celle du plan de redressement. En effet, les mesures de redressement deviennent désormais un préalable à la procédure de mise sous administration provisoire alors que dans le dispositif issu de la loi de financement pour la sécurité sociale pour 2008, les deux procédures étaient juridiquement autonomes l'une de l'autre. L'absence ou l'inexécution du plan de redressement, le refus de signer un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, ou l'insuffisance du plan de redressement pourront désormais justifier le passage à la seconde étape de la mise sous administration provisoire.

Enfin, la saisine de la chambre régionale des comptes pour recueillir son avis sur la situation financière et, le cas échéant ses propositions de mesures de redressement devient une simple faculté, et non plus une obligation, pour le directeur de l'ARS.

Par ailleurs, le devenir du directeur de l'établissement et, le cas échéant des autres membres du personnel de direction et des directeurs des soins concernés par la mise sous administration provisoire, est précisé. Ceux-ci seront alors placés, sans que l'avis de la commission administrative paritaire compétente soit requis, en recherche d'affectation auprès de l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière

et des praticiens hospitaliers mentionné à l'article 50-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, dénommé centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière (CNG)

Enfin, les administrateurs provisoires remettent deux mois au moins avant la fin de leur mandat un rapport de gestion au directeur général de l'ARS. Au vu de ce rapport, ce dernier pourra mettre ne œuvre des mesures destinées à opérer des coopérations ou des restructurations hospitalières.