



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

centres hospitaliers

Question écrite n° 12773

Texte de la question

M. Bernard Accoyer attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur la situation des établissements hospitaliers. Etablissements publics à caractère administratif, les hôpitaux subissent des contraintes de gestion très lourdes. Leur statut les empêche en outre de gérer de manière efficace leur trésorerie et les fonds dont ils disposent puisqu'ils ne peuvent recourir au marché financier, hormis quelques rares exceptions, et sont obligés de déposer leurs liquidités dans les caisses du Trésor public, sans en obtenir rémunération. Par ailleurs, leur activité n'est pas soumise à la TVA, sauf quelques prestations subsidiaires, ce qui alourdit très nettement leurs comptes de consommation et d'investissement, mais aussi les charges de l'assurance maladie. Pour pallier cette situation, les centres hospitaliers pourraient bénéficier d'un statut moderne comparable à celui des établissements publics à caractère industriel et commercial, adapté à leurs spécificités. Il lui demande son sentiment sur l'instauration d'un tel statut.

Texte de la réponse

La distinction entre établissements publics de caractère administratif (EPA) et établissements publics de caractère industriel et commercial (EPIC) est une création de la jurisprudence et de la doctrine administratives. En théorie, l'appartenance à l'une ou l'autre de ces catégories détermine, entre autres, le droit applicable, la compétence juridictionnelle, le régime budgétaire et comptable, etc., et le statut d'établissement public industriel et commercial semble généralement plus avantageux que celui d'établissement public administratif. La loi du 31 décembre 1970 n'avait pas jugé nécessaire de préciser l'appartenance des hôpitaux publics à l'une de ces deux catégories, la nature des missions de service public des hôpitaux publics et leur mode de gestion les rattachant de fait comme de droit à la catégorie des établissements publics administratifs. Depuis la réforme de 1991, le code de la santé publique précise, à l'instar des textes régissant par exemple les établissements publics à caractère scientifique et technologique, que leur objet principal n'est ni industriel ni commercial. La loi (article L. 714-1 du code de la santé publique) reconnaît donc désormais le caractère mixte de l'activité des établissements de santé : administrative, à titre principal, en ce qui concerne l'activité de soins proprement dite ; industrielle et commerciale, à titre accessoire, en ce qui concerne certaines activités connexes de prestation de services (régime des activités subsidiaires). Au-delà de cette disposition, la loi de 1991 a autorisé de nombreux assouplissements de la gestion des établissements publics de santé : développement du contrôle a posteriori, approbation budgétaire par groupes fonctionnels, affirmation de la possibilité de placer les fonds disponibles, liberté d'affectation des résultats. D'autres mesures de modernisation de la gestion ont également été adoptées en vue, par exemple, de permettre une gestion active de la dette et de la trésorerie (amélioration des relations ordonnateurs-comptables, création d'un compte financier unique, etc.). L'adoption pour ces établissements du statut d'établissement public industriel et commercial nécessiterait de nouveau l'intervention du législateur, mais aucun argument tiré de l'organisation du service, du fonctionnement ou du mode de gestion ne semble justifier, à ce jour, une telle solution. En effet, il conviendrait que ces établissements exercent une activité qui se rapproche du commerce et de l'industrie et qu'ils disposent de ressources découlant principalement de cette activité. En outre, le bénéfice de l'adoption d'un tel statut n'est pas assuré. Ainsi, en matière fiscale, le code

général des impôts retient pour l'essentiel d'autres classifications (lucrativité, non-lucrativité, activité à caractère culturel, éducatif, sanitaire ou social, sportif outouristique) et non uniquement la distinction entre établissements publics administratifs et établissements publics industriels et commerciaux. Il en va notamment ainsi des règles d'imposition à la taxe sur la valeur ajoutée, à l'impôt sur les sociétés et à la taxe professionnelle. Par contre, l'adoption du statut d'EPIC remettrait en cause, à moyen terme, le statut de fonctionnaire pour les agents hospitaliers et conduirait à une soumission majoritaire des établissements de santé aux règles de droit privé dans leurs rapports avec les usagers ainsi qu'à la compétence des tribunaux judiciaires en lieu et place des juridictions administratives. Enfin, il convient également de rappeler que les crédits des EPA sont limitatifs tandis que ceux des EPIC ne sont qu'évaluatifs. Une telle disposition semble peu compatible avec le système de régulation des dépenses hospitalières.

Données clés

Auteur : [M. Bernard Accoyer](#)

Circonscription : Haute-Savoie (1^{re} circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12773

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 avril 1998, page 1893

Réponse publiée le : 24 août 1998, page 4738