

LE TRAITEMENT DES DIFFICULTES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES

Même s'il peuvent bénéficier des modes classiques de traitement des difficultés présentés dans nos précédents articles, les organismes à but non lucratif gérant des établissements de santé privés en difficulté sont soumis à un régime spécial au regard de leur administration en période de déséquilibre financier ou de dysfonctionnement dans leur gestion.

L'article 3 I institué par l'ordonnance du 1^{er} septembre 2005 stipule que dans les établissements de santé privés à but non lucratif (participant ou non à l'exécution du service public hospitalier), rencontrant un déséquilibre financier significatif et prolongé, ou des dysfonctionnements dans leur gestion, le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation adresse une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés (article L 6161-3-1 du Code de la santé publique).

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation a la faculté de désigner un administrateur provisoire au sein de l'établissement, pour une durée ne pouvant être supérieure à six mois renouvelable une fois.

L'administrateur provisoire accomplit pour le compte de l'établissement, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés.

L'article 3 II de cette même ordonnance stipule par ailleurs qu'en cas de fermeture définitive d'un établissement ou d'un service géré par un organisme privé à but non lucratif, il est reversé au Fonds pour la Modernisation des Etablissements de Santé, les différentes sommes affectées à l'établissement ou au service fermé qui lui ont été apportées par l'Etat ou les collectivités locales (article L 6161-3-2 du Code de la santé publique).

Par deux requêtes en date du 7 novembre 2005, le Crédit Coopératif et la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privée à but non lucratif ont demandé au Conseil d'Etat d'annuler l'article 3 de l'ordonnance susvisée, au motif que celui-ci portait notamment atteinte à la liberté d'association découlant de la loi du 1^{er} juillet 1901.

Les motifs présentés par ces organismes à l'appui de leur requête présentent moins d'intérêt que les fondements retenus par le Conseil d'Etat dans son arrêt du 12 février 2007, à savoir :

- 1- Les organismes à but non lucratif gérant les établissements de santé public sujets à la désignation d'un administrateur provisoire disposent de la possibilité de présenter des observations écrites ou orales en cas de nomination d'un administrateur provisoire ;

- 2- La restriction apportée à l'autonomie des organismes gestionnaires d'établissements de santé constitués sous forme d'association, par la possibilité de nommer un administrateur provisoire en cas de difficultés financières prolongées au sein de ceux-ci, est justifiée par le souci d'éviter que les désordres financiers mettent en péril la continuité des soins dispensés aux assurés sociaux et ne porte, en conséquence, pas atteinte au principe de liberté d'associations ;
- 3- Le reversement d'une partie de l'actif des établissements de santé gérés par une association lors de sa fermeture ne porte pas atteinte aux droits de propriété reconnus par la Constitution et reste en harmonie avec les dispositions interdisant aux membres d'association de se voir attribuer des éléments d'actif de l'association.

En conclusion, il apparaît donc que le principe de continuité des soins dispensés aux assurés sociaux justifie la nomination, au sein des associations exerçant une mission de gestion d'établissements de santé et qui rencontrent des difficultés financières, la nomination d'un administrateur provisoire s'emparant d'une partie du pouvoir de gestion du représentant légal de l'association dans le but de régler ces difficultés.

Dans un pareil cas, il apparaît toutefois que le représentant légal des associations concernées concerne le pouvoir de formuler des observations écrites ou orales dans le but, par exemple, de contester cette nomination.

Enfin, la particularité de l'activité exercée par ces associations justifie l'application de mesures particulières de répartition des éléments composant l'actif desdites association lors de la fermeture de celle-ci.

La mise en œuvre pratique de ces dispositions en cas de recours par ces associations aux modes classiques de traitement des difficultés (sauvegarde, redressement judiciaire, liquidation judiciaire) supposera inévitablement une coordination efficace des interventions des mandataires et des administrateurs judiciaires désignés par les Tribunaux de Grande Instance, des administrateurs provisoires nommés par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation et des dirigeants des associations concernées.