

SANTÉ

ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

*Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins*

Sous-direction des affaires financières

Bureau F4

Circulaire DHOS/F4 n° 2009-56 du 20 février 2009 relative aux contrats passés par des établissements de santé en vue de l'optimisation de leurs charges URSSAF

NOR : SASH0930161C

Résumé : les contrats passés par des établissements de santé en vue de l'optimisation de leurs charges URSSAF sont soumis au code des marchés publics, notamment pour ce qui concerne leur publicité et la rémunération des prestataires.

Champ d'application : établissements de santé.

Mots clés : publicité – mise en concurrence – contrats exonération charges URSSAF – rémunération par pourcentage sur les économies réalisées.

Références : code des marchés publics.

La ministre de la santé et des sports à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales d'hospitalisation (pour mise en œuvre); Mesdames et Messieurs les préfets de région, directions régionales des affaires sanitaires et sociales (pour information); Mesdames et Messieurs les préfets de département, directions départementales des affaires sanitaires et sociales (pour information); Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements de santé publics et privés antérieurement sous dotation globale (pour mise en œuvre).

La présente circulaire a pour objet principal d'apporter des précisions sur la nature des contrats passés entre des établissements de santé et des prestataires ayant pour mission de rechercher des exonérations de charges URSSAF dont pourraient se prévaloir ces établissements, les prestataires étant rémunérés par un pourcentage sur les économies ainsi réalisées.

1. La nature des contrats passés par les établissements de santé

Les contrats ayant pour objet une mission de diagnostic portant sur l'optimisation des charges URSSAF supportées par les établissements publics constituent des marchés publics répondant à la définition de l'article 1^{er} du code des marchés publics (CMP).

Leur conclusion doit être précédée d'une publicité et d'une mise en concurrence respectant les principes de liberté d'accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats et de transparence des procédures.

Les prestations ne sauraient être regardées comme des prestations de recherche et de développement. L'exclusion prévue au 6^o de l'article 3 du CMP n'est pas applicable à ces marchés, les activités de recherche-développement auxquelles il est fait référence ne concernant que le champ industriel et technologique.

Les contrats passés directement par les établissements pour le calcul de leurs exonérations de charges sont en conséquence entachés de nullité dans la mesure où leur conclusion n'a pas été précédée d'une publicité et d'une mise en concurrence.

Ils peuvent être résiliés unilatéralement par les établissements de santé. Toutefois, les titulaires de ces contrats ont droit à être indemnisés, sur un fondement extracontractuel, des dépenses qu'ils auront engagées et qui auront été utiles aux établissements ainsi que, le cas échéant, du manque à

gagner résultant de la résiliation, c'est-à-dire du bénéfice escompté par eux. Ces sommes doivent être justifiées (temps passé, qualité des intervenants, frais de déplacements et autres frais...). Il convient de tenir compte aussi du fait que les prestataires ne pouvaient ignorer, en les démarchant et en signant le contrat, que les établissements étaient soumis, en tant que pouvoir adjudicateur, à des obligations de publicité et de mise en concurrence. La faute ainsi commise est de nature à réduire l'indemnisation par les établissements. Cette indemnisation devrait prendre la forme d'une transaction conclue entre les parties concernées.

2. Le mode de rémunération du prestataire

La rémunération du cocontractant d'un pouvoir adjudicateur sous la forme d'un pourcentage peut être envisagée dans le cadre de ces marchés (mission de diagnostic et de mise en œuvre des résultats de celui-ci en vue de réaliser les économies proposées).

L'article 17 du CMP dispose que « les prix des prestations faisant l'objet d'un marché sont soit des prix unitaires appliqués aux quantités réellement livrées ou exécutées, soit des prix forfaitaires appliqués à tout ou partie du marché, quelles que soient les quantités livrées ou exécutées ».

A titre d'exemple, il est possible de mentionner les missions de maîtrise d'œuvre qui sont rémunérées sous la forme d'un pourcentage du coût (provisoire puis définitif) prévisionnel des travaux à réaliser.

Ainsi par analogie avec ces marchés, les marchés ayant pour objet des missions de diagnostic portant sur l'optimisation des charges imputables à des établissements publics de santé ainsi que sur la mise en œuvre de procédés ou de prestations permettant de réaliser ces économies, doivent prévoir une rémunération du prestataire en fonction de l'étendue de cette mission.

De tels marchés pourraient comporter le mode de rémunération suivant : une part forfaitaire destinée à rémunérer le coût des prestations effectuées et à laquelle pourrait être ajouté un pourcentage incitatif sur les économies réalisées.

Vous voudrez bien transmettre toute difficulté d'application de la présente circulaire au bureau F4 de la DHOS (regles-financ-hosp@sante.gouv.fr).

Pour la ministre et par délégation :
*La directrice de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins,*
A. PODEUR