

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage de la performance

Bureau de l'efficacité des établissements

Direction générale des finances publiques

Sous-direction de la gestion comptable
et financière des collectivités locales

Instruction interministérielle DGOS/PF1 n° 2010-350 du 23 septembre 2010 relative au signalement par la direction générale des finances publiques aux agences régionales de santé de faits susceptibles de constituer des illégalités ou des dérives de gestion dans les établissements publics de santé

NOR : SASH1024487J

Validée par le CNP le 27 août 2010 – Visa CNP 2010-184.

Date d'application : immédiate.

Résumé : la présente instruction a pour objet d'informer les directeurs généraux d'agences régionales de santé, les directeurs régionaux ou départementaux des finances publiques et les trésoriers-payeurs généraux des modalités d'échanges, entre eux, d'informations relatives à la gestion des établissements publics de santé afin de détecter au plus tôt les éventuelles irrégularités ou actes de mauvaise gestion manifestes.

Mots clés : établissements de santé – gestion financière – lutte contre les irrégularités.

Référence :

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Annexes :

Annexe I. – Le rappel du champ des contrôles des comptables publics.

Annexe II. – Exemple de faits donnant lieu à exercice du devoir d'alerte.

Le ministre de la santé et des sports ; le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État à Mesdames et Messieurs les directeurs d'agences régionales de santé ; Madame et Messieurs les délégués du directeur général des finances publiques ; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux et régionaux des finances publiques ; Mesdames et Messieurs les trésoriers-payeurs généraux.

L'article L. 1431.1 du code de la santé publique (CSP) dispose que les agences régionales de santé ont « pour mission de définir et de mettre en œuvre un ensemble coordonné de programmes et d'actions concourant à la réalisation, à l'échelon régional et infrarégional :

- des objectifs de la politique nationale de santé définie à l'article L. 1411-1 [du code de la santé publique] ;
- des principes de l'action sociale et médico-sociale énoncés aux articles L. 116-1 et L. 116-2 du code de l'action sociale et des familles ;
- des principes fondamentaux affirmés à l'article L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale.

Les agences régionales de santé contribuent au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. »

L'agence régionale de santé (ARS) conclut les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens notamment avec les établissements publics de santé (art. L. 1435-3 et L. 6114-1 du CSP). Ces contrats intègrent, en tant que de besoin, des engagements relatifs au retour à l'équilibre financier, à la transformation des activités et aux actions de coopération (art. L. 6114-2 du CSP). « Ils intègrent des objectifs de maîtrise médicalisée des dépenses, d'évolution et d'amélioration des pratiques, en particulier ceux qui sont contenus dans les accords mentionnés à l'article L. 6113-12. Les contrats des établissements publics de santé décrivent les transformations relatives à leur organisation et à leur gestion. Ils comportent un volet social et culturel » (art. L. 6114-3 du CSP).

« L'agence veille au suivi et au respect des engagements définis dans ces contrats » (dernier alinéa de l'article L. 1435-3 du CSP). Des documents de suivi et d'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses lui sont transmis (dernier alinéa de l'article L. 6145-1 du CSP).

Les agences régionales de santé opèrent le contrôle budgétaire des établissements publics de santé (1) au moyen des compétences suivantes :

- approbation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses arrêté par le directeur d'hôpital (art. L. 6145-1, R. 6145-29, D. 6145-33, R. 6145-40 ainsi que R. 6145-10 et suivants du CSP) ;
- fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses en l'absence de nouvel état arrêté par le directeur d'hôpital suite à refus d'approbation ou si ce nouvel état ne tient pas compte des motifs du refus opposé par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, ou encore s'il n'est pas arrêté dans les délais impartis (art. L. 6145-1, L. 6145-2, D. 6145-31 et D. 6145-34 du CSP) ;
- arrêté des comptes et affectation des résultats d'exploitation au vu du compte financier produit par le comptable public lorsque n'a pas été prise une délibération dans les délais impartis (art. L. 6145-2 et R. 6145-43 à 53 du CSP) ;
- mandatement d'office d'une dépense ou émission d'office d'un titre exécutoire pour une recette régulièrement inscrite à l'état des prévisions de recettes et de dépenses initial, en cas de carence de l'ordonnateur et après mise en demeure restée sans suite au terme des délais impartis (art. L. 6145-3, R. 6145-42 et D. 6145-42-1 du CSP en général ; article L. 6145-5 du CSP pour les intérêts moratoires en particulier) ;
- demande de modification de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses nécessaire au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, ou des autres objectifs mentionnés au code de la sécurité sociale, ou lorsque l'évolution de l'activité réelle de l'établissement ou du niveau de ses dépenses constatées sont manifestement incompatibles avec le respect de son état des prévisions de recettes et de dépenses (art. L. 6145-4 et R. 6145-32 du CSP) ;
- demande de présentation d'un plan de redressement lorsque la situation financière de l'établissement l'exige ou lorsque l'établissement présente une situation de déséquilibre financier. 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 et R. 6145-53 du CSP) ;
- opposition au plan global de financement pluriannuel (art. R. 6145-64 à R. 6145-69 du CSP) ;
- saisine des juridictions financières en vue de recueillir leur avis sur la situation financière d'un établissement et, le cas échéant, leurs propositions de mesures de redressement (art. L. 6143-3-1 et R. 6143-41 du CSP) ;
- placement d'un établissement public de santé sous administration provisoire soit par des conseillers généraux des établissements de santé, soit par des personnels de direction, soit par toutes autres personnalités qualifiées, désignés par le ministre chargé de la santé, lorsque 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, n'exécute pas le plan de redressement ou lorsque le plan de redressement ne permet pas de redresser la situation de l'établissement. (art. L. 6143-3-1 et R. 6143-41 du CSP).

L'agence régionale de santé opère également le contrôle de légalité des actes des établissements publics de santé (2). L'article L. 6143-4 du CSP précise les modalités selon lesquelles les délibérations du conseil de surveillance (mentionnées à l'article L. 6143-1) et les actes du directeur (mentionnés à l'article L. 6143-7) deviennent exécutoires. Le directeur d'agence régionale de santé peut faire opposition aux délibérations du conseil de surveillance et déférer au tribunal administratif les délibérations et les décisions qu'il estime illégales. Il peut assortir son recours d'une demande de sursis à exécution.

(1) Article R. 6145-28 du CSP : « Sous réserve des dispositions prises en application de l'article L. 6147-1 et de l'article L. 6143-4, le contrôle de l'Etat prévu par l'article L. 6141-1 est exercé en matière budgétaire par le directeur général de l'agence régionale de santé. »

(2) L'article 21-I de la loi HPST du 21 juillet 2009 a abrogé l'article L. 6145-6 du code de la santé publique qui prévoyait que « Les baux conclus en application de l'article L. 6148-2, les marchés et les contrats de partenariat des établissements publics de santé sont exécutoires dès leur réception par le représentant de l'Etat ». Ainsi, auparavant, les baux susvisés, les marchés et les contrats de partenariat devaient être transmis et reçus par le représentant de l'Etat en charge du contrôle de légalité pour être exécutoires. Cette abrogation a pris effet dès le 23 juillet 2009, soit un jour à compter de la promulgation de cette loi, pour tous les marchés ou avenants de contrats de marchés qui n'étaient pas déposés auprès des services chargés du contrôle de légalité à cette date. Désormais, seules les décisions du directeur dans les matières énumérées à l'article L. 6143-7 (2°, 3°, 4°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°, 12°, 13°, 14°, 15°) du code de la santé publique doivent être transmises au directeur de l'ARS compétente et sont exécutoires de plein droit dès réception. La circulaire DHOS/F4 n° 2009-300 du 25 septembre 2009 confirme le nouveau mode de contrôle de légalité des marchés, baux emphytéotiques et contrats de partenariat passés par les établissements publics de santé.

En complément de leur droit d'accès aux données contenues dans les systèmes d'information des établissements publics de santé, des établissements et services médico-sociaux ainsi que des organismes d'assurance maladie et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (art. L. 1435-6 du CSP), les agences régionales de santé peuvent solliciter des informations budgétaires, comptables et financières gérées par la Direction générale des finances publiques (DGFIP) pour renforcer l'efficacité de leurs contrôles.

Compte tenu du statut et des prérogatives des comptables publics (art. L. 6145-8 et R. 6145-54 du CSP, art. 60 de la loi n° 63-156 du 23 février 1963 et décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique), leurs missions (tenue des comptes publics, paiement des dépenses publiques, recouvrement et détermination de l'assiette des impôts, recouvrement des autres recettes publiques, évaluations domaniales et statistiques) ne sont pas exécutées sous l'autorité du représentant de l'État (3° du I de l'article 33 du décret de 2004).

Pour autant, comme tous les agents de l'État les comptables publics ont l'obligation de signaler à leur hiérarchie les faits détectés à l'occasion de l'exercice de leurs missions, qui sont susceptibles de constituer des actes contraires à la loi et/ou d'engendrer des préjudices pour les finances publiques. Sur la base de ces signalements, les directeurs départementaux ou régionaux des finances publiques (1) décident de communiquer les informations pertinentes aux directeurs d'agence régionale de santé disposant des prérogatives précitées.

La présente circulaire définit le cadre général de ces échanges d'informations entre les agences régionales de santé et les services de la DGFIP.

1. La prévention des difficultés par le comptable public

L'obligation du comptable public de signaler les faits énumérés au §3 de la présente circulaire n'influe pas sur son contrôle des opérations comptables d'un établissement public de santé car interdiction lui est faite d'être juge de la légalité et de l'opportunité des décisions de l'ordonnateur (2) qui lui sont produites à titre de justification (3) (cf. annexe I de la présente circulaire). Toutefois, cette délimitation des contrôles ne le dispense pas, concomitamment à l'exécution d'une opération comptable qu'il est tenu d'effectuer en application de la réglementation en vigueur, de faire part aux autorités compétentes de ses interrogations sur la régularité de certaines opérations.

Ce dernier devoir ne doit toutefois pas conduire les agents de la DGFIP à mener des investigations dans des domaines qui ne relèvent pas de leurs compétences mais seulement à informer leur supérieur hiérarchique de faits dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de leurs fonctions, sans se substituer aux autres administrations de l'État dans l'exercice de leurs prérogatives (services des ARS et judiciaires notamment).

1.1. Le comptable public a un rôle d'alerte de l'exécutif hospitalier

Un prolongement nécessaire à la mission de conseil du comptable public consiste d'abord en l'exercice du devoir d'alerte à l'adresse du directeur de l'établissement public de santé concerné. En effet, ce dernier n'est pas toujours informé ou conscient de l'anomalie signalée par le comptable. Les gestionnaires hospitaliers trouvent ainsi avantage à cette sécurisation de leurs choix de gestion ne remettant pas en cause leurs prérogatives, dans la mesure où ils demeurent libres d'y donner la suite qu'ils jugent la plus adaptée.

En l'absence de régularisation des anomalies concernées, le comptable a le devoir professionnel d'alerter son supérieur hiérarchique.

Dans des cas exceptionnels, notamment dans l'hypothèse où le directeur de l'établissement public de santé serait personnellement impliqué, l'efficacité de l'action de l'État justifie que le signalement soit directement adressé par le comptable à son supérieur hiérarchique.

1.2. Le comptable public a un rôle d'alerte à l'adresse du directeur départemental ou régional des finances publiques

Lorsque aucune suite adéquate n'a été donnée par l'ordonnateur au signalement qui lui a été fait par le comptable, ce dernier, s'il identifie un risque suffisamment important en fonction des éléments d'information en sa possession, doit porter ces faits à la connaissance de son supérieur hiérarchique, le directeur départemental ou régional des finances publiques.

Le comptable n'a pas la charge de qualifier juridiquement les faits concernés, cette tâche revenant aux autres administrations compétentes de l'État ou aux autorités judiciaires.

2. Le signalement des faits concernés au directeur d'agence régionale de santé par le directeur départemental ou régional des finances publiques

Le directeur départemental ou régional des finances publiques examine les signalements, qui lui sont transmis par les comptables publics de son département et apprécie s'ils justifient une information du directeur d'agence régionale de santé.

(1) Dans la présente circulaire, cette appellation couvre également les trésoriers-payeurs généraux dans les départements où un DDFIP ou un DRFiP n'est pas encore nommé.

(2) 5^e alinéa de l'article L. 6143-7 du CSP : « Le directeur est ordonnateur des dépenses et des recettes de l'établissement. » Voir aussi les articles R. 6145-5 et suivants du CSP.

(3) Les comptables opèrent uniquement les contrôles, énumérés aux articles 12 et 13 du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962, sur la base des pièces produites par l'ordonnateur (exécutif local), chaque acteur étant tenu par la liste des pièces justificatives de dépenses visée par l'article D. 1617-19 du code général des collectivités territoriales et figurant en annexe I de ce même code.

L'article 40, alinéa 2, du code de procédure pénale dispose que « toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ». Lorsque le directeur départemental ou régional des finances publiques saisira le parquet, il en informera le directeur d'agence régionale de santé.

De même, le directeur départemental ou régional des finances publiques l'informerá des actions qu'il engage auprès des juridictions financières en cas de :

- faute de gestion : il s'agit d'infractions aux règles budgétaires et comptables, notamment celles définies par le décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique (cf. art. R. 6145-1 du CSP), qui engagent la responsabilité d'un gestionnaire public dans les cas prévus par le code des juridictions financières ;
- gestion de fait : il s'agit de l'ingérence fautive d'un gestionnaire public dans les compétences confiées exclusivement au comptable public par l'article 11 du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 (recouvrement de recettes publiques et/ou paiement de dépenses publiques notamment). Il peut, en ce cas, être déclaré comptable de fait par les juridictions financières et sanctionné à ce titre par celles-ci à l'issue de leur enquête sur les fonds publics irrégulièrement détenus ou maniés. Pour prévenir ces situations, les directeurs d'agences régionales de santé doivent notamment veiller, lors du contrôle de légalité, au respect de ces dispositions par les conventions passées par les établissements publics de santé, en sollicitant l'expertise des services de la DGFIP³) La typologie des faits méritant d'être signalés au directeur d'agence régionale de santé :

L'annexe II de la présente circulaire donne des exemples de faits méritant d'être signalés par les comptables.

3.1. Les illégalités relevant du contrôle de légalité

Le directeur d'agence régionale de santé peut déférer au tribunal administratif les actes transmissibles dans les deux mois suivant leur transmission à ses services (cf. art. L. 6143-4 du CSP). Les services de la DGFIP s'attacheront ainsi à lui signaler les illégalités manifestes et suffisamment importantes, dont ils ont connaissance dans leur sphère de compétence, dans un délai lui permettant d'agir.

Toutefois, les comptables publics n'ont le plus souvent connaissance des actes concernés qu'au moment de la mise en paiement des dépenses publiques découlant des actes en cause. Même s'ils ne peuvent plus être déférés, ces actes peuvent parfois se répéter dans le temps. Dans ces conditions, le directeur d'agence régionale de santé et le directeur départemental ou régional des finances publiques conviennent de la pratique de signalement des actes au-delà de la période de déféré.

3.2. Les dérives de gestion relevant du contrôle budgétaire

Ainsi, les décisions de gestion conduisant un établissement public de santé à entrer dans le périmètre du réseau d'alerte (1) ou à s'y maintenir (remise en cause des décisions prises par le directeur d'ARS dans le cadre du contrôle budgétaire, le cas échéant) font l'objet d'un signalement au directeur de l'ARS.

4. La coordination entre les services des ARS et ceux de la DGFIP

Le directeur d'agence régionale de santé donne la suite qu'il juge la plus opportune aux signalements effectués par la DGFIP. Quelle que soit sa décision, il veille à échanger régulièrement avec le directeur départemental ou régional des finances publiques afin d'adapter la pratique de signalement aux enjeux. Lorsqu'il décide de saisir une autre autorité sur la base de ces signalements, il en informe le responsable de la DGFIP.

En complément des signalements reçus, les directeurs d'agence régionale de santé peuvent aussi consulter, selon des modalités qui font l'objet d'une convention, les directeurs départementaux et régionaux des finances publiques sur la légalité des actes qui leur sont transmis au titre du contrôle de légalité. Ils conviendront aussi ensemble de la liste des établissements publics de santé rencontrant des difficultés financières et se concerteront sur les mesures à prendre pour y remédier (cf. annexe III de la présente circulaire relative au réseau d'alerte).

Pour assurer l'efficacité et donc la sélectivité des contrôles de légalité et budgétaire, les services concernés des ARS et de la DGFIP définiront conjointement une stratégie territoriale sur la base d'un constat partagé de la situation locale et des moyens d'action disponibles qui s'appliquera également pour la gestion des signalements émis selon les procédures définies par la présente circulaire. Le directeur régional des finances publiques sera l'interlocuteur privilégié du directeur de l'agence régionale de santé pour coordonner la position des différents directeurs départementaux des finances publiques de leur ressort.

(1) Le dispositif de détection des établissements publics de santé qui rencontrent des difficultés financières (« réseau d'alerte »), a été mis en place par note conjointe de la DHOS et de la DGFIP n° 62 du 10 février 2010, rappelée en annexe III de la présente circulaire.

Pour garantir le paiement de leurs dettes par les établissements publics de santé, le directeur de l'agence régionale de santé et le directeur régional des finances publiques conviendront également ensemble des procédures de transmission et d'instruction des demandes de mandatement d'office émises par les comptables publics des organismes créanciers (art. L. 6145-3 et L. 6145-5 du CSP).

*
* *

Au sein de chaque région, le directeur de l'agence régionale de santé et les directeurs départementaux et régionaux des finances publiques veillent à expliquer ces consignes à leurs collaborateurs, à organiser conjointement leur mise en œuvre en tenant compte du contexte local et à en dresser régulièrement un bilan partagé.

Toute difficulté d'application de la présente circulaire devra être portée à la connaissance du secrétariat général des ministères sociaux (équipe-projet ARS), ou du bureau CL 1A de la DGFIP.

Pour le ministre du budget,
des comptes publics et de la réforme de l'État :
Le directeur général des finances publiques,
P. PARINI

Pour le ministre de la santé et des sports :
La directrice générale de l'offre de soins,
A. PODEUR

ANNEXE I

LE RAPPEL DU CHAMP DES CONTRÔLES DES COMPTABLES PUBLICS

Il est interdit au comptable de « subordonner ses actes de paiement à une appréciation de l'opportunité des décisions prises par l'ordonnateur. Il ne peut soumettre les mêmes actes qu'au contrôle de légalité qu'impose l'exercice de sa responsabilité personnelle et pécuniaire. Il est tenu de motiver la suspension du paiement » (art. L. 1617-2 du code général des collectivités territoriales).

À ce titre, il convient de distinguer la légalité externe qu'il peut apprécier (1) de la légalité interne d'un acte local qui relève de la compétence exclusive de l'autorité préfectorale.

Par ailleurs, même en l'absence d'énonciation législative de ce principe, il est de jurisprudence administrative constante que, « pour apprécier la validité des créances, les comptables doivent exercer leur contrôle sur la production des justifications, mais n'ont pas le pouvoir de se faire juges de la légalité des décisions administratives » (Conseil d'État, Balme, 5 février 1971, req. n° 71173 : au cas d'espèce, le Conseil d'État confirme l'annulation d'un refus de paiement d'un comptable motivé par la méconnaissance d'un texte réglementaire par un arrêté municipal – Voir aussi Conseil d'État, 8 juillet 1974, Méry et consorts, req. n° 91282 ; Conseil d'État, 23 mai 1987, commune d'Évaux-les-Bains, Rec. p. 239 ; Conseil d'État, 10 février 1997, lbo T, Rec. p. 751).

La jurisprudence de la Cour des comptes le confirme également (arrêt Marillier du 28 mai 1952). Du fait de la production d'actes de l'ordonnateur, assurant l'application de délibérations exécutoires, « le comptable avait en sa possession, au moment du paiement desdites primes et indemnités, des pièces justificatives suffisantes, telles que prévues par la réglementation, et sur la régularité desquelles il ne lui appartenait pas de se prononcer » (Cour des comptes, 4^e chambre, arrêt n° 19825, 2 juillet 1998, commune d'Avion). Le comptable ne peut s'opposer à une dépense effectuée en vertu d'une décision illégale, dès lors que cette décision a été prise par l'autorité compétente et n'a pas été retirée ou annulée (Cour des comptes, 28 mai 1952, commune de Valentigney).

Les juges des comptes et le juge de cassation ont également précisé que les comptables ne sont pas juges de « l'intérêt public de la dépense ». L'arrêt du Conseil d'État du 30 juillet 2003 (ministère de l'économie, des finances et de l'industrie contre M. Marty, req. n° 232430), rendu en cassation d'un arrêt de la Cour des comptes du 7 décembre 2000, rappelle que le contrôle de la validité de la créance et de l'exacte imputation des dépenses au chapitre qu'elles concernent ne saurait conduire le comptable à se faire juge de la légalité des actes qui lui sont produits : « Si, pour apprécier la validité des créances, les comptables doivent exercer leur contrôle sur l'exactitude des calculs de liquidation et sur la production des justifications, ils n'ont pas le pouvoir de se faire juges de la légalité des décisions administratives ; que la question de savoir si un département peut prendre à sa charge une dépense au titre des compétences qui sont les siennes est une question de légalité qui ne relève pas du contrôle que doit exercer le comptable en vue du paiement ».

Cet arrêt confirme la solution adoptée par la Cour des comptes (commune de Nice, 5 novembre 1992 ; commune de Marseille, 7 octobre 1993). La question de savoir si un organisme public local peut légalement prendre en charge certaines dépenses n'est pas de la compétence du comptable payeur mais relève de l'autorité en charge du contrôle de légalité.

Ainsi, le contrôle du comptable ne porte que sur la régularité formelle des pièces transmises. Il ne doit pas être étendu à une vérification de la légalité au fond des actes transmis, et notamment à l'intérêt public de la dépense en cause. Pour autant, lorsqu'un comptable constate qu'il doit exécuter un acte manifestement illégal, il doit le signaler au directeur départemental ou régional des finances publiques afin que ce dernier soit en mesure d'en informer le représentant de l'État, le cas échéant (2).

(1) Une pièce est régulière en la forme lorsqu'elle émane de l'autorité régulièrement habilitée à l'édicter et lorsqu'elle est exécutoire. Sachant que le caractère exécutoire des pièces est automatiquement attesté par l'ordonnateur lorsqu'il signe le bordereau de mandat de dépenses (art. D. 1617-23 du code général des collectivités territoriales), le contrôle du comptable peut donc vérifier que la compétence des signataires des actes qui lui sont produits.

(2) Cf. Instruction codificatrice de la DGFIP n° 07-024-M0 du 30 mars 2007 relative à la liste des pièces justificatives de dépenses.

ANNEXE II

EXEMPLE DE FAITS DONNANT LIEU À EXERCICE DU DEVOIR D'ALERTE

TYPE D'ALERTE	OBJET DE L'ALERTE (exemples)	RÉFÉRENCES JURIDIQUES
<p>Infraction pénale (procureur de la République).</p>	<p>Plusieurs infractions pénales sont propres aux personnes exerçant une fonction publique :</p> <p>L'abus d'autorité, dirigé contre l'administration (ex. : faire échec à l'exécution de la loi), ou commis envers des particuliers (ex. : discrimination aboutissant à une inégalité).</p> <p>Les atteintes à la confiance publique (faux en écritures).</p> <p>Le manquement au devoir de probité (corruption passive, trafic d'influence et prise illégale d'intérêts).</p> <p>Le fait de recevoir, exiger ou ordonner de percevoir à titre de droits ou contributions, impôts ou taxes publics une somme qu'on sait ne pas être due, ou excéder ce qui est dû (concussion).</p> <p>Le fait de procurer à autrui un avantage injustifié par un acte contraire aux dispositions législatives ou réglementaires ayant pour objet de garantir la liberté d'accès et l'égalité des candidats dans les marchés publics et les délégations de service public (favoritisme).</p> <p>Le fait de détruire, détourner ou soustraire un acte ou un titre, ou des fonds publics ou privés, ou effets, pièces ou titres en tenant lieu, ou tout autre objet qui a été remis en raison de fonctions ou de missions publiques (soustraction et du détournement de biens publics).</p>	<p>Abus d'autorité : articles 432-1 à 432-3 du code pénal. Faux : articles 441-1 à 441-12 du code pénal.</p> <p>Corruption passive et trafic d'influence : article 432-11. Prise illégale d'intérêts : articles 432-12 à 432-13 du code pénal.</p> <p>Concussion : article 432-10 du code pénal.</p> <p>Favoritisme : article 432-14 du code pénal.</p> <p>Atteinte aux biens publics : articles 432-15 à 432-16 du code pénal.</p>
<p>Illégalité des actes de gestion (directeur général de l'ARS)</p>	<p>Le champ de la réglementation en vigueur étant tellement vaste, il convient de cibler les zones de compétence de la DGFiP qui ne saurait se substituer purement et simplement aux autorités compétentes de l'État : non-respect des règles et procédures de passation des actes de commande publique (marchés publics, contrats de partenariat), non-respect des règles et des procédures de gestion des ressources humaines à incidence financière, non-respect des règles et des procédures de gestion patrimoniale.</p>	<p>Code des marchés publics, statut de la fonction publique hospitalière, code général des propriétés des personnes publiques.</p>
<p>Mauvaise gestion : faute de gestion et gestion de fait (juridictions financières).</p>	<p>Les faits actuellement sanctionnés par la Cour de discipline budgétaire et financière : dissimuler un dépassement de crédit, engager des dépenses sans en avoir le pouvoir ou sans avoir reçu délégation de signature à cet effet, enfreindre les règles relatives à l'exécution des recettes et des dépenses ou à la gestion des biens, procurer à autrui un avantage injustifié, pécuniaire ou en nature, entraînant un préjudice financier, entraîner la condamnation d'un organisme public à une astreinte en raison de l'inexécution totale ou partielle ou de l'exécution tardive d'une décision de justice, causer un préjudice grave à un organisme, par des agissements manifestement incompatibles avec les intérêts de celui-ci, par des carences graves dans les contrôles ou par des omissions ou négligences répétées dans le rôle de direction, émettre abusivement un ordre de réquisition du comptable refusant de payer une dépense.</p>	<p>Articles L.313-1 à L.313-14 du code des juridictions financières.</p>

TYPE D'ALERTE	OBJET DE L'ALERTE (exemples)	RÉFÉRENCES JURIDIQUES
Anomalie de gestion (ARS en charge du contrôle du contrôle budgétaire puis juridiction financière, le cas échéant)	<p>Les faits supplémentaires ajoutés par le projet de loi réformant les juridictions financières : l'incrimination de défaut de déclaration aux organismes sociaux est ajoutée à celle existante de défaut de déclaration fiscale ; l'incrimination de l'avantage injustifié à soi-même est ajoutée à de celle de l'avantage injustifié à autrui, ainsi que celle du favoritisme non intentionnel dans le cadre de l'accès à la commande publique ; enfreindre, de façon grave ou répétée, les règles de comptabilisation des produits et des charges. Les risques de qualification de certaines pratiques en gestion de fait sont enfin bien connus (encaisser des recettes publiques et payer des dépenses publiques en dehors du comptable public et d'un régisseur...). Il convient de cibler les zones à enjeux selon la méthode du faisceau d'indices suivants : non-respect des règles et procédures d'adoption des budgets et des comptes ; non-respect des mesures de redressement arrêtées par l'ARS dans le cadre du contrôle budgétaire ; opérations financières n'ayant pas d'intérêt pour l'établissement concerné ou en dehors de ses compétences (principe de spécialité) ; absence de mandatement d'une facture exigible, absence d'émission d'un titre de recette pour une créance certaine, liquide et exigible, dépenses manifestement et excessivement somptuaires ; refus de comptabiliser les créances irrécouvrables en non-valeur, risques financiers excessifs pris dans l'endettement de la collectivité (emprunts structurés, surendettement...) ; défaut d'amortissement du patrimoine et de provisionnement des risques constatés ; non-comptabilisation en charges à payer des factures en instance à la clôture de l'exercice.</p>	