

Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation

NOR: SANX0300081R

Le Président de la République,

Sur le rapport du Premier ministre et du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu la Constitution, notamment l'article 38 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la construction et de l'habitation ;

Vu le code rural ;

Vu le code des marchés publics ;

Vu la loi n° 85-704 du 12 juillet 1985 modifiée relative à la maîtrise d'ouvrage publique et à ses rapports avec la maîtrise d'oeuvre privée ;

Vu la loi n° 2003-591 du 2 juillet 2003 habilitant le Gouvernement à simplifier le droit, notamment les articles 2, 6, 20, 21 et 34 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 2 juillet 2003 ;

Le Conseil d'Etat entendu ;

Le conseil des ministres entendu,

Ordonne : (...)

Article 21

I. - L'article L. 1311-2 du code général des collectivités territoriales est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après le mot : « nationales », sont ajoutés les mots : « ainsi que d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique. » ;

2° Il est ajouté un troisième alinéa ainsi rédigé :

« En outre, un tel bail, lorsqu'il répond aux besoins d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique, est conclu dans le respect des dispositions des articles L. 6148-3, L. 6148-4 et L. 6148-5 du code de la santé publique. »

II. - L'article L. 1311-4-1 du même code est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après le mot : « nationales », sont ajoutés les mots : « ou d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique » ;

2° Au deuxième alinéa, après le mot : « Etat », sont ajoutés les mots : « ou l'établissement public de santé ou la structure de coopération sanitaire mentionnée au premier alinéa » ;

3° Il est ajouté un dernier alinéa ainsi rédigé :

« Les opérations mentionnées aux alinéas précédents respectent, lorsqu'elles répondent aux besoins d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique, les dispositions des articles L. 6148-4 et L. 6148-6 du code de la santé publique. »

III. - Au titre IV du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre VIII ainsi rédigé :

« Chapitre VIII

« Domaine et investissement immobilier des établissements publics de santé »

« Art. L. 6148-1. - Les biens du domaine public des établissements publics de santé et des structures de coopération sanitaire dotées de la personnalité morale publique sont inaliénables et imprescriptibles. L'occupation ou l'utilisation par des personnes privées des dépendances immobilières de ce domaine ne confère pas à ces dernières de droit réel, sous réserve des dispositions de l'article L. 6148-2. Les dispositions des articles L. 1311-5 et L. 1311-6 du code général des collectivités territoriales s'appliquent à ce domaine.

« Art. L. 6148-2. - Un bien immobilier appartenant à un établissement public de santé ou à une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique peut faire l'objet d'un bail emphytéotique prévu à l'article L. 451-1 du code rural, en vue de l'accomplissement, pour le compte de l'établissement ou de la structure, d'une mission concourant à l'exercice du service public dont ils sont chargés ou en vue de la réalisation d'une opération d'intérêt général relevant de leur compétence.

« Un tel bail peut être conclu même si le bien sur lequel il porte, en raison notamment de l'affectation du bien résultant soit du bail ou d'une convention non détachable de ce bail, soit des conditions de la gestion du bien ou du contrôle par la personne publique de cette gestion, constitue une dépendance du domaine public, sous réserve que cette dépendance demeure hors du champ d'application de la contravention de voirie.

« Un bien immobilier appartenant à un établissement public de santé ou à une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique peut également faire l'objet d'un bail emphytéotique en vue de la réalisation d'une opération répondant aux besoins d'un autre établissement public de santé avec lequel ils conduisent une action de coopération.

« Préalablement à la conclusion d'un des baux mentionnés aux précédents alinéas, l'établissement public de santé ou, le cas échéant, la structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique définit dans un programme détaillé les besoins que le preneur à bail doit s'engager à satisfaire.

« Ces baux satisfont aux conditions particulières énumérées à l'article L. 1311-3 du code général des collectivités territoriales. Ils peuvent comporter une clause permettant à l'établissement public de santé ou, le cas échéant, la structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique d'acquérir, avant le terme fixé par le bail, les installations rénovées ou édifiées par le titulaire.

« Le financement des constructions dans le cadre des baux emphytéotiques mentionnés au présent article peut donner lieu à la conclusion de contrats de crédit-bail. Dans ce cas, le contrat comporte des clauses permettant de préserver les exigences du service public.

« Art. L. 6148-3. - Un bail emphytéotique passé par une collectivité territoriale, dans les conditions prévues à l'article L. 1311-2 du code général des collectivités territoriales, pour répondre aux besoins d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique est obligatoirement accompagné d'une convention liant le titulaire du bail, propriétaire des équipements, et l'établissement public de santé ou la structure de coopération sanitaire. Cette convention fixe les engagements respectifs du propriétaire et de l'établissement public de santé ou de la structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique et, notamment, la durée et les modalités de la location et les conditions dans lesquelles le loyer est révisé, les obligations respectives des parties en matière d'entretien et d'adaptations éventuelles des locaux au respect des conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé ainsi que le régime de responsabilité des parties.

« Préalablement à la conclusion du bail emphytéotique mentionné au précédent alinéa, la collectivité territoriale et l'établissement public de santé ou, le cas échéant, la structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique définissent dans un programme détaillé les besoins que le preneur à bail doit s'engager à satisfaire.

« Art. L. 6148-4. - Les opérations mentionnées aux articles L. 1311-2 et L. 1311-4-1 du code

général des collectivités territoriales, lorsqu'elles répondent aux besoins d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique, ainsi que celles mentionnées à l'article L. 6148-2 respectent, lorsqu'elles concernent les missions prévues aux articles L. 6111-1 et L. 6111-2 du code de la santé publique, les objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire tels que définis aux articles L. 6121-1 à L. 6121-3.

« Art. L. 6148-5. - Les opérations mentionnées à l'article L. 1311-2 du code général des collectivités territoriales, lorsqu'elles répondent aux besoins d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique, et celles mentionnées à l'article L. 6148-2 sont soumises aux conditions fixées au présent article.

« I. - La procédure de passation des baux est soumise à une procédure de publicité permettant la présentation de plusieurs offres concurrentes. L'avis d'appel à candidatures précise la nature de l'opération envisagée, les objectifs et performances attendues, le délai de présentation des candidatures, ainsi que les critères d'attribution du contrat. Parmi ces critères figurent nécessairement la qualité du service rendu et la répartition des risques entre les parties.

« Au terme d'un délai d'au moins soixante jours à compter de l'envoi à publication de l'avis, l'établissement public de santé, la structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique ou la collectivité territoriale sélectionne les candidatures et engage avec chaque candidat retenu une négociation, dans le respect du secret des affaires. Au terme de ces négociations, elle peut inviter tout ou partie de ces candidats à présenter une offre finale.

« Le contrat est conclu avec le candidat dont l'offre est jugée la meilleure au regard des critères mentionnés dans l'avis. La personne publique peut également décider de ne pas donner suite au projet.

« II. - Parmi les critères d'attribution, l'établissement public de santé, la structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique ou la collectivité territoriale peut faire figurer la part du contrat que le titulaire attribuera à des architectes, des concepteurs, des petites ou moyennes entreprises et des artisans.

« Le contrat peut également prévoir que la personne publique contrôlera les conditions dans lesquelles cette part sera attribuée et l'exécution des contrats qui s'y rattachent.

« III. - La répartition des risques entre chacune des parties aux baux et conventions doit être clairement identifiée.

« IV. - Les baux doivent, à peine de nullité, comporter des clauses portant sur :

« - leur durée, strictement adaptée à l'objet du contrat ;

« - la transparence et les règles de contrôle relatives aux modalités et aux éléments de calcul de l'assiette de la rémunération de l'emphytéote et leur évolution, en distinguant l'investissement, le fonctionnement et le coût financier ;

« - le montage financier et les garanties financières prévues ;

« - le contrôle de la qualité et le lien entre cette qualité et la rémunération du cocontractant, ainsi que les conditions d'application d'éventuelles sanctions ;

« - les modalités de contrôle des opérations ;

« - les moyens d'assurer la continuité du service.

« Art. L. 6148-6. - Les conventions mentionnées à l'article L. 1311-4-1 du code général des collectivités territoriales, lorsqu'elles répondent aux besoins d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique, les conventions prises en application de l'article L. 6148-3, ainsi que les baux mentionnés à l'article L. 6148-2 sont soumis à l'approbation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, dans les conditions prévues à l'article L. 6143-4.

« Art. L. 6148-7. - Par dérogation aux dispositions des articles 7 et 18 de la loi n° 85-704 du 12 juillet 1985 relative à la maîtrise d'ouvrage publique et à ses rapports avec la maîtrise d'oeuvre privée, un établissement public de santé ou une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique peut confier à une personne ou à un groupement de personnes, de droit public ou privé, une mission portant à la fois sur la conception, la construction, l'aménagement, l'entretien et la maintenance de bâtiments ou d'équipements affectés à l'exercice de ses missions ou sur une combinaison de ces éléments. L'offre des candidats identifie la qualification et la mission de chacun des intervenants en charge d'un ou de plusieurs de ces éléments ; pour la conception, elle fait apparaître la composante architecturale du projet. L'exécution de cette mission résulte d'un marché passé entre l'établissement public de santé ou la structure de coopération sanitaire et la personne ou le groupement de personnes selon les procédures prévues par le code des marchés publics. Si le marché est alloué, les offres portant simultanément sur plusieurs lots peuvent faire l'objet d'un jugement global. Parmi les critères d'attribution, l'établissement public de santé peut faire figurer la part du contrat que le titulaire attribuera à des architectes, des concepteurs, des petites et moyennes entreprises et des artisans ainsi que les modalités de contrôle des engagements pris par le titulaire à cet effet. Le contrat distingue, au sein de son montant global, les parts respectives de l'investissement, du fonctionnement et des coûts financiers.

« Art. L. 6148-8. - Des décrets en Conseil d'Etat fixent les modalités d'application des dispositions du présent chapitre. »

IV. - Le 18° de l'article L. 6143-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« 18° Les baux emphytéotiques mentionnés à l'article L. 6148-2 et les conventions conclues en application de l'article L. 6148-3 et de l'article L. 1311-4-1 du code général des collectivités territoriales, lorsqu'elles répondent aux besoins d'un établissement public de santé ou d'une structure de coopération sanitaire dotée de la personnalité morale publique. »

V. - Le 2° de l'article L. 6143-4 du même code est ainsi modifié :

- au premier alinéa, après le mot : « 7° », le mot : « 18° » est ajouté ;

- au deuxième alinéa, après le mot : « 2° », le mot : « 18° » est ajouté.

VI. - La deuxième phrase du quatrième alinéa de l'article L. 6132-7 du même code est ainsi rédigée :

« Cette délégation ne peut porter sur les matières énumérées aux 1°, 2°, 3°, 5°, 6°, 8°, 9°, 10° et 18° de l'article L. 6143-1 qui demeurent de la compétence exclusive du conseil d'administration. »

Article 22

I. - Le premier alinéa de l'article L. 1521-1 du code général des collectivités territoriales est complété par la phrase suivante :

« En outre, les sociétés d'économie mixte locales peuvent réaliser des opérations de conception, réalisation, entretien ou maintenance ainsi que, le cas échéant, de financement d'équipements hospitaliers ou médico-sociaux pour les besoins d'un établissement public de santé. »

II. - Avant le dernier alinéa de l'article L. 421-1 du code de la construction et de l'habitation, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« - réaliser des opérations de conception, réalisation, entretien ou maintenance d'équipements hospitaliers ou médico-sociaux pour les besoins d'un établissement public de santé. »

III. - Avant le dernier alinéa de l'article L. 422-2 du code de la construction et de l'habitation, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« - réaliser des opérations de conception, réalisation, entretien ou maintenance d'équipements hospitaliers ou médico-sociaux pour les besoins d'un établissement public de santé. »