

**CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES
DE PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR**

4e section

**RAPPORT D'OBSERVATIONS DEFINITIVES
SUR LA GESTION
DU GROUPEMENT D'INTERET ECONOMIQUE (GIE) SCANNER
du BRIANCONNAIS
(Hautes-Alpes)**

Années 2006 et 2007

La chambre a inscrit à son programme l'examen de la gestion du Groupement d'intérêt économique (GIE) SCANNER DU BRIANCONNAIS (Hautes-Alpes) pour les années 2006 et 2007.

Lors de sa séance du 27 janvier 2009 la chambre, 4^{ème} section, a arrêté ses observations provisoires. Celles-ci ont été transmises dans leur intégralité à Nicole RENAUD directrice du centre hospitalier de Briançon et présidente du conseil d'administration du GIE, ainsi qu'à la SCM Mante Montesinos et Magnificat qui en détient 49% des parts.

Au vu des réponses conjointes apportées par les destinataires, après avoir entendu le rapporteur et pris connaissance des conclusions du procureur financier, la chambre, 4^{ème} section, a arrêté, le 23 juin 2009 le présent rapport d'observations définitives.

Le rapport a été communiqué, à Mme Renaud, en tant que dirigeante en fonctions.

La chambre n'a reçu aucune réponse dans le délai légal d'un mois.

Ce rapport devra être communiqué par la présidente du conseil d'administration du GIE Scanner du Briançonnais à son assemblée délibérante lors de la plus proche réunion suivant sa réception. Il fera l'objet d'une inscription à l'ordre du jour, sera joint à la convocation adressée à chacun de ses membres et donnera lieu à un débat.

Ce rapport sera, ensuite, communicable à toute personne qui en ferait la demande en application des dispositions de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978.

SOMMAIRE

1 LE GIE « SCANNER DU BRIANÇONNAIS »	3
2 COMPTES ANNUELS DU GIE AU TITRE DES EXERCICES 2006 ET 2007.....	3
3 LA MISE A DISPOSITION DU PERSONNEL HOSPITALIER	5
3.1 LES PRINCIPES GENERAUX.....	5
3.2 LA NON APPLICATION DE LA CONVENTION	6
3.3 LA COMPENSATION DES APPORTS EN NATURE ET FINANCIERS	9
4 LES DEPENSES NECESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DU GIE	10
5 LES FORFAITS TECHNIQUES.....	11
5.1 L'IGNORANCE DU FORFAIT TECHNIQUE REDUIT	11
6 LA FIXATION DU LOYER.....	11

1 LE GIE « SCANNER DU BRIANCONNAIS »

Dans des établissements de taille moyenne, la co-utilisation, d'un équipement lourd, en l'occurrence un scanner, est le fruit d'une politique délibérée de l'administration sanitaire depuis de nombreuses années, notamment pour qu'un seuil critique d'examens soit atteint. Le groupement d'intérêt économique (GIE) est le cadre juridique parfois retenu pour cette coopération. Personne morale de droit privé, le GIE est essentiellement un groupement de moyens, qui se juxtapose à ses membres, sans les faire disparaître.

Le GIE scanner du Briançonnais a été créé le 13 mai 2005. Il a été constitué entre l'établissement public de santé qui détient 51 % du capital¹ et une société civile de moyens SCM de trois médecins (49 %). Le scanner exploité en commun dans les locaux de l'hôpital est loué à une société privée.

Les praticiens membres de la SCM sont également praticiens hospitaliers à temps partiel au centre hospitalier de Briançon.

La SCM, réservée aux professions libérales, permet le regroupement de moyens matériels et humains, mais ne permet pas l'exercice d'une activité. La SCM effectue des apports mensuels nécessaires au fonctionnement du GIE.

Une société d'exercice libéral à responsabilité limitée (SELARL) a été constituée postérieurement à la SCM par les mêmes praticiens, mais les statuts du GIE n'ont pas été modifiés, alors que le règlement intérieur prévoit le reversement des forfaits techniques, principale ressource, par le GIE à la SELARL. Autrement dit, l'assurance maladie paie des actes à une personne morale ne figurant pas dans les statuts.

Les dirigeants du GIE indiquent que depuis le 1^{er} janvier 2008, la SELARL « centre d'Imagerie Médicale du Briançonnais » possède 100% des parts de la SCM et non plus 94%, mais admettent qu'il paraît cependant nécessaire de modifier les statuts.

2 COMPTES ANNUELS DU GIE AU TITRE DES EXERCICES 2006 ET 2007

RECETTES		
	2006	2007
Recettes encaissées	271 440	351 847
A déduire : débours payés Honoraires rétrocedés		
Montant net des recettes	271 440	351 847
Produits financiers		
Gains divers		161
TOTAL	271 440	352 009

¹ Proportion qui fonde la compétence de la chambre en application des dispositions de l'article L 211-4 du code des juridictions financières selon lequel « la chambre régionale des comptes peut assurer la vérification des comptes des établissements, sociétés, groupements et organismes, quel que soit leur statut juridique, auxquels les collectivités territoriales leurs établissements publics ou les établissements publics nationaux dont le contrôle leur a été délégué en application de l'article L. 111-9 apportent un concours financier supérieur à 1 500 euros ou dans lesquelles ils détiennent, séparément ou ensemble, plus de la moitié du capital ou des voix dans les organes délibérants, ou exercent un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion ».

DEPENSES PROFESSIONNELLES		
Achats	20 508	30 715
Frais de personnel :		
- salaires nets et avantages en nature	3 476	60 008
- charges sociales sur salaires	1 236	13 579
Impôts et taxes		
- TVA		
- Taxe professionnelle		
- Autres impôts	198	2 817
Loyer et charges locatives	19 200	19 480
Location de matériel et de mobilier	198 634	190 797
Entretien et réparations	9 928	9 586
Personnel intérimaire		
Petit outillage		
Chauffage, eau, gaz, électricité		
Honoraires ne constituant pas des rétrocessions	7 670	6 162
Primes d'assurances	2 160	5 368
Total des travaux, fournitures et services extérieurs	19 758	21 118
Fournitures de bureau, frais de documentation, de correspondance et de téléphone	3 156	7 098
Autres frais divers de gestion	108	174
Total des frais divers de gestion		7 272
Frais financiers	828	891
Pertes diverses		25
TOTAL	267 105	346 705
DETERMINATION DU RESULTAT FISCAL		
Excédent	4 334	5 303
Dotation aux amortissements	4 334	5 303
TOTAL	0	0

La détermination du résultat prend en compte un montant de dépenses calculées qui correspond à la dotation aux amortissements de l'exercice.

Celle-ci a été répartie au prorata des apports en capital dans le GIE de la SCM et de l'établissement hospitalier soit respectivement 49 et 51 %.

Cette clé de répartition ne respecte pas les dispositions statutaires qui prévoient (article 24) que les membres contribuent au fonctionnement du groupement à proportion de l'utilisation des moyens mis à disposition.

D'un point de vue comptable, l'amortissement correspond par ailleurs à l'utilisation normale qui est faite d'un matériel : il dépend donc globalement du niveau d'activité du groupement et particulièrement de celle de chacun de ses membres. La clé de répartition retenue pour les dépenses de fonctionnement doit s'appliquer également pour les dépenses calculées.

Le GIE soutient que les charges de fonctionnement sont ventilées totalement ou partiellement en fonction de l'activité, selon ce que prévoient les statuts ou le règlement intérieur. D'après le GIE, les charges d'investissement, en l'occurrence les dotations d'amortissements sont en principe et par usage réparties selon le capital détenu par chaque membre. Chacun doit être responsable de sa propre utilisation du matériel. L'ensemble des frais de fonctionnement et d'investissement sont assumés par chaque membre par une redevance égale à l'euro/l'euro au total des coûts. Ainsi, le résultat du GIE se trouve égal au versement de l'année moins le coût de la redevance.

Sans entrer dans la discussion du raisonnement, la Chambre observe que les statuts ont défini une clé de répartition, qui n'est pas utilisée. La clé de répartition doit être utilisée quel que soit le type de charges, qu'il s'agisse de fonctionnement ou d'investissement. L'« usage » ne peut être le fondement d'une pratique contraire aux statuts.

Par ailleurs, le fait que la dotation aux amortissements soit exactement égale au résultat d'exploitation traduit une « adaptation » des charges et des produits.

3 LA MISE A DISPOSITION DU PERSONNEL HOSPITALIER

3.1 LES PRINCIPES GENERAUX

En application des principes généraux posés par les articles 256 et 256A du Code Général des Impôts (CGI), la mise à disposition de personnels entre dans le champ d'application de la TVA.

Trois conditions cumulatives doivent être remplies :

- l'opération doit constituer une livraison ou une prestation de services ;
- être effectuée par un assujetti ;
- relever d'une des activités économiques énumérées au 3ème alinéa de l'article 256 du CGI.

La première condition ne soulève pas de difficulté particulière d'appréciation car on ne saurait contester que la mise à disposition de personnels constitue une prestation de service.

S'agissant de la notion d'assujetti, sont considérées comme telles les personnes qui effectuent de manière indépendante une des activités économiques mentionnées à l'article 259-A-3^{ème} du CGI quel que soit le statut juridique de ces personnes.

Sont ainsi placées hors du champ d'application les personnes morales de droit public seulement pour les opérations ou activités qu'elles accomplissent en tant qu'autorités publiques (police, santé publique.....). Dans ce cadre contraint, la condition tenant à l'indépendance n'est pas remplie.

La dernière condition est très large puisque l'activité de prestataire est considérée comme une activité économique.

La doctrine administrative a précisé les règles applicables à compter du 1^{er} mars 1999 : toutes les redevances qui constituent la contrepartie d'un service rendu (mise à disposition de locaux, de personnels, de matériel, comptabilisation des honoraires...) par les établissements publics de santé aux médecins ou auxiliaires médicaux sont soumises à la TVA dans les conditions de droit commun.

Aux termes de l'article 261 du CGI, sont exonérés de la TVA les frais d'hospitalisation et de traitement, y compris les frais de mise à disposition d'une chambre individuelle dans les établissements de santé, mais un arrêt de la cour administrative d'appel de Douai du 27 mars 2007 n°06-210, 2ème ch., SA IRIDIS Nord rappelle que « *la mise à disposition par un établissement de soins de moyens...en personnel aux praticiens, rémunérée par une redevance calculée sur les honoraires payés par les patients, ne présente pas, en soi, la nature d'une hospitalisation ou de soins médicaux, ni celle d'une opération étroitement liée à l'acte de soin au sens de l'article 13, A-1-b de la 6^{ème} directive transposé à l'article 261, 4-1° bis du CGI.* ». La mise à disposition est donc assujettie à la TVA.

Par dérogation au principe selon lequel la TVA est applicable aux opérations effectuées même à prix coûtant, l'article 261 B exonère de la taxe les services rendus à leurs membres par certains groupements dans certaines conditions. Il est important à ce sujet de préciser les termes de l'article 261 B du CGI selon lesquels « *les services rendus à leurs adhérents par les groupements constitués par des personnes physiques ou morales exerçant une activité exonérée de la TVA ou pour laquelle elles n'ont pas la qualité d'assujetti sont exonérées de cette taxe à la condition qu'ils concourent directement et exclusivement à la réalisation des ces opérations exonérées ou exclues du champ d'application de la TVA et que les sommes réclamées aux adhérents correspondent exactement à la part leur incombant dans les dépenses communes* ».

Ainsi :

- l'exonération vise des prestations effectuées par le GIE pour ses adhérents. Au cas présent, c'est à l'inverse, l'un des associés, le centre hospitalier de Briançon, qui assure la prestation de mise à disposition ;
- la condition tenant à la refacturation à prix coûtant, à savoir au montant exact des frais engagés, n'est pas respectée puisqu'au titre des années 2006 et 2007, l'hôpital a évalué sur la base d'un coût salarial moyen et donc forfaitaire la mise à disposition de personnel. En outre, cette mise à disposition n'a pas fait l'objet d'émission de titres par l'hôpital mais est venue en compensation d'apports nécessaires au fonctionnement du GIE.

3.2 LA NON APPLICATION DE LA CONVENTION

L'article 48 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière fixe les conditions de la mise à disposition des fonctionnaires qui « *ne peut avoir lieu qu'avec l'accord du fonctionnaire et doit être prévue par une convention conclue entre l'administration d'origine et l'organisme d'accueil* ».

Une première convention de mise à disposition par le centre hospitalier de deux manipulateurs en radiologie (50 et 100%) et de deux adjoints administratifs (50 et 100%) a été signée le 1^{er} janvier 2006 et visant les agents suivants :

Fonction	Temps de travail
Manipulateur en radiologie	100%
Manipulateur en radiologie	50%
Adjoint administratif	50%
Adjoint administratif	100%

Elle a été modifiée le 1^{er} janvier 2007 en supprimant la présence des deux adjoints et en limitant les mises à disposition à un manipulateur à 100% et un cadre de santé à 20%.

Fonction	Temps de travail
Manipulateur en radiologie	100%
Cadre	20%

En réalité, cette convention n'était que de pure forme et une partie du personnel hospitalier a été affectée au GIE en l'absence de convention. Le tableau ci-après définit le planning de mise à disposition en 2006.

PERSONNEL HOSPITALIER	QUOTE PART	PERIODE	TOTAL DES REMUNERATIONS
Manipulateur en radiologie	100%	Du 01/01 au 31/12	40 499,24
Adjoint administratif	50%	Du 01/01 au 31/12	10 556,74
Adjoint administratif	100%	Du 01/01 au 31/08	15 409,92
Adjoint administratif	100%	Du 01/06 au 31/12	13 581,42
Temps cadre radio	7% (1)	Du 01/01 au 31/12	4 248
TOTAL			84 295,32

Le GIE n'a rémunéré au titre de l'année 2006 qu'une seule secrétaire médicale à compter du 2/10/2006 à 60 % pour un montant total de rémunérations de 3 203 € (cf. DADS 2006).

Un des associés a précisé par courrier du 14 octobre 2008 qu'« *il avait été convenu de ne faire intervenir qu'un manipulateur privé sur les vacations du cabinet libéral, le second poste étant occupé par un manipulateur du public. Pour les mêmes raisons il était important de faire tourner l'ensemble de l'équipe sur le scanner. Pour des raisons comptables il a donc été calculé le coût moyen des techniciens de l'hôpital et le nom de celui dont le salaire s'approchait le plus de cette somme a été choisi pour figurer sur les documents administratifs* ».

Pour 2007 et 2008, les manipulateurs du centre hospitalier mis réellement à disposition du GIE sont au nombre de 10.

Les conventions de 2006 et 2007 affectant du personnel désigné au GIE n'ont donc pas été respectées. En réalité, il s'agissait de déterminer un salaire moyen pour les agents mis à disposition pour l'établissement par le centre hospitalier de factures qui au demeurant ne seront pas émises.

Cette pratique pose deux problèmes, celui du principe même de la mise à disposition et celui de l'application de la convention.

1) La mise à disposition :

Le caractère régulier de la mise à disposition de fonctionnaires hospitaliers au profit du GIE n'est pas évidente au regard des textes régissant la fonction publique.

L'article 49 de la loi n° 86-33 de la loi portant statut de la fonction publique hospitalière modifié par la loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 – art 62 (V) précise que « *I – la mise à disposition est possible auprès :*

- des établissements mentionnés à l'article 22 ;
- de l'Etat et de ses établissements publics ;
- des collectivités territoriales et de leurs établissements publics ;
- des entreprises liées à l'établissement de santé employeur en vertu soit d'un contrat soumis au code des marchés publics, soit d'un contrat soumis à l'ordonnance n°2004-559 du 17 juin 2004 sur les contrats de partenariat ou d'un contrat régi par l'article L. 6148-2 du code de la santé publique, soit d'un contrat de délégation de service public ;
- des organismes contribuant à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat, des collectivités territoriales ou de leurs établissements publics administratifs, pour l'exercice des seules missions de service public confiées à ces organismes ;
- des organisations internationales intergouvernementales ;
- d'Etats étrangers, à la condition que le fonctionnaire conserve, par ses missions, un lien fonctionnel avec son administration d'origine. »

Le GIE a pour objet d'exploiter un scanner, de mettre en commun des moyens et de permettre à ses associés de poursuivre leur activité :

- publique pour le centre hospitalier (examens pratiqués sur hospitalisés, et patients en consultations externes) ;
- libérale pour les médecins : un associé a précisé dans un courrier 14 octobre 2008 que « *le temps effectif total d'ouverture du scanner est consacré à un tiers à l'activité libérale du cabinet* ».

Les organismes ouvrant droit à mise à disposition sont des organismes exerçant des missions pour le compte ou en rapport avec une politique publique conduite par l'Etat, les collectivités territoriales ou leurs établissements publics administratifs.

Le GIE s'apparenterait éventuellement à la catégorie « *des organismes contribuant à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat, des collectivités territoriales ou de leurs établissements publics administratifs, pour l'exercice des seules missions de service public confiées à ces organismes* », mais si la mise à disposition d'agents dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire est admise, le législateur n'a pas, en l'état actuel des textes, inclus les GIE dans la liste des bénéficiaires.

² 1° Etablissements publics de santé et syndicats interhospitaliers; 2° Hospices publics ; 3° Maisons de retraite publiques, à l'exclusion de celles qui sont rattachées au bureau d'aide sociale de Paris ; 4° Etablissements publics ou à caractère public relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance et maisons d'enfants à caractère social ; 5° Etablissements publics ou à caractère public pour mineurs ou adultes handicapés ou inadaptés, à l'exception des établissements nationaux et des établissements d'enseignement ou d'éducation surveillée ; 6° Centres d'hébergement et de réadaptation sociale, publics ou à caractère public; 7° Centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre.

2) L'application de la convention :

Cette convention n'a été conclue que pour déterminer une référence de salaire moyen servant de fondement à une facturation au demeurant virtuelle. Les agents réellement mis à disposition n'étant pas formellement identifiés, les associés et tout particulièrement le centre hospitalier public s'exposent à un risque juridique en cas, par exemple, d'accident du travail.

Le GIE indique dans sa réponse que les nouvelles dispositions du règlement intérieur sont plus en conformité avec la pratique actuelle de mise à disposition au GIE d'un manipulateur par l'hôpital durant la plage libérale. Celle-ci s'effectue avec l'accord des agents qui sont clairement identifiés grâce à la tenue d'un tableau de service réalisé à l'avance. Ceci répond à la remarque sur le risque juridique en cas d'accident du travail. Selon le GIE, ce fonctionnement permet d'assurer au mieux la permanence des soins à une période de grande pénurie de manipulateurs et de radiologues. Le fait que le manipulateur soit facturé au salaire réel (salaire moyen) et non en fonction de la clé de répartition a été décidé dans un souci d'équité.

La chambre prend acte de cette évolution.

3.3 LA COMPENSATION DES APPORTS EN NATURE ET FINANCIERS

L'analyse des comptes au titre de 2006 n'a pas permis de rapprocher le montant des apports nécessaires au fonctionnement du groupement versés par l'hôpital et les sommes inscrites au compte 706010 et qui correspondent à des redevances du service public.

	2006
Apports nécessaires au fonctionnement du GIE	274 854,26 €
Imputations diverses	11 201,28 €
Solde à rembourser par le GIE à l'hôpital	35 484,13 €
Apports nets	228 168,85 €
Redevances service public - Compte 706010	143 873,53 €

La différence résulte de l'imputation du coût salarial à hauteur de 84 295,32 €.

D'un point de vue comptable, pour refléter la sincérité des comptes, la mise à disposition de personnel par l'hôpital et le versement des recettes par ce dernier pour permettre le fonctionnement du groupement auraient dû faire l'objet d'écritures comptables distinctes (respectivement compte de la classe 6/compte 46 et compte de la classe 7/compte 41 mouvementés), la compensation devant être constatée ultérieurement par le solde des comptes de la classe 4.

Au titre de 2007, le processus de compensation comptable est identique. L'hôpital a soustrait de ses redevances la somme mensuelle de 3 700 € correspondant à la mise à disposition d'un manipulateur et d'un cadre santé évaluée à 44 000 € en l'absence de tout justificatif comptable.

Les représentants du GIE et du directeur de l'établissement hospitalier confirment le caractère imprécis des apports en nature effectués par l'hôpital : la lettre précitée du 14 octobre 2008 indique que « l'hôpital facture directement au cabinet le manipulateur mis à sa disposition durant la plage privée » et la réponse du directeur du centre hospitalier affirme qu'il s'agit d'« une simple erreur de langage ... le Centre hospitalier déduit de sa redevance 3 700 € pour éviter des redevances et taxes supplémentaires ».

Cette pratique de compensation de recettes et dépenses contrevient aux principes comptables. La chambre prend acte de l'engagement du GIE d'assurer à l'avenir une plus grande rigueur dans l'émission des factures de frais de personnel.

4 LES DEPENSES NECESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DU GIE

Un règlement intérieur fixe les modalités de fonctionnement du GIE, en application de l'article 21 des statuts adoptés le 10 mai 2005 et réactualisés le 15 février 2008. L'article 7 prévoit les modalités pratiques du calcul des charges et du transfert des charges entre les parties :

« L'ensemble des charges inhérentes à l'activité de scanographie est ventilé au prorata de la répartition du total des actes de scanographie entre activité publique et activité privée telle qu'existante en 2004, soit :

<i>Actes publics</i>	<i>64,14%</i>
<i>Actes privés</i>	<i>35,86%</i>

Il est convenu que :

L'activité publique comprend :

- *les actes réalisés pour les patients hospitalisés, les actes réalisés sur prescription du service des urgences et les actes réalisés au profit d'autres établissements ;*
- *les actes réalisés en consultations externes publiques.*

L'activité privée comprend les actes réalisés en consultations externes privées pouvant également venir d'autres établissements de la zone. »

La ventilation des charges entre l'hôpital et les médecins s'effectue à partir du nombre de scanners effectués en « consultations privées » et « consultations externes publiques » en 2004.

Le tableau de statistiques « scanner » présenté par le GIE fait état d'une activité légèrement fluctuante dont les ratios évoluent en fonction des années :

Scanner	Activité publique	Activité privée
2006	59,98%	40,02%
2007	61,29%	38,69%

Le tableau suivant indique l'écart entre les dépenses réelles et celles évaluées d'après le règlement intérieur :

Dépenses (€)	Calculées		Réelles	
	Part hôpital	Part médecins	Part hôpital	Part médecins
2006	228 168,85	127 566,8	213 370,24	137 634,51
2007	214 372,26	119 853,28	204 846,83	133 757,06

L'intangibilité de la clé de répartition concernant les dépenses du GIE est en contradiction avec l'article 8 du règlement intérieur aux termes duquel « *les parties conviennent qu'elles participeront au résultat au prorata de l'activité **réellement** effectuée pour leur compte, mesurée par les actes* ». Elle est en outre défavorable à l'établissement public.

Le GIE fait valoir que la tendance à la réduction de la part du privé se confirme encore en 2008 à 36,99%, ces chiffres correspondant pratiquement à ceux de la clé de répartition. Il n'y aurait donc pas de transfert de l'activité publique vers le privé.

Le GIE souligne en outre qu'en contrepartie de ce mode de calcul, le centre hospitalier bénéficie d'un accès permanent à cet équipement (prestation non facturée par le GIE) et qu'une clause de sauvegarde de l'activité publique avait été imposée au privé à la constitution du GIE.

La chambre prend note de cette évolution tout en regrettant que l'article 8 du règlement intérieur dont elle aurait souhaité le respect ait, au contraire, été supprimé.

5 LES FORFAITS TECHNIQUES

5.1 L'IGNORANCE DU FORFAIT TECHNIQUE REDUIT

L'article 5 de la convention précitée prévoit qu'« *à compter du 6001^{ème} examen réalisé au cours d'une année civile, l'exploitant de l'appareil s'engage pour tous les examens suivants et jusqu'à la fin de la même année civile, à ne plus facturer que le forfait réduit prévu par la circulaire ministérielle portant cotation provisoire des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire* ».

Le GIE a effectué au titre de 2006 et 2007 respectivement 6 058 et 7 231 scanners.

Pourtant ces bordereaux émis par la CPAM des Alpes de Haute Provence ne mentionnent pas l'application de ce tarif réduit.

Le GIE explique qu'il n'intégrait pas les examens pratiqués sur les hospitalisés dans la computation du seuil jusqu'en 2008 en raison d'incertitudes sur la méthode à retenir, mais qu'il s'est rallié depuis à la méthode majoritaire.

6 LA FIXATION DU LOYER

Une convention du 1^{er} janvier 2006 entre le CHG de Briançon et le GIE a fixé un loyer charges comprises de 20 400€.

Un cabinet d'expertise a fourni du 7 juillet 2008 une attestation d'évaluation de 112 € au m² sans autre justificatif.

Pour déterminer la valeur de ce loyer, le centre hospitalier s'est appuyé sur l'évaluation faite par ce cabinet sans précision sur la méthode de calcul retenue. Le guide méthodologique établi par le Groupe pour l'Amélioration de la Comptabilité Analytique Hospitalière ne permet pas de définir le coût du loyer, la fiche d'activité « entretien et maintenance (hors jardins) » fournie par le service de comptabilité analytique ne contenant pas de critères déterminants.

En droit, l'article 23 de la loi n° 2001-1168 du 11 décembre 2001 portant mesures urgentes de réformes à caractère économique et financier dispose que *« les projets d'acquisition d'immeubles ou de droits réels immobiliers par les collectivités territoriales et les personnes qui en dépendent, ainsi que les prises à bail, doivent être précédés, avant toute entente amiable, d'une demande d'avis du directeur des services fiscaux dès lors que l'opération projetée dépasse un certain seuil fixé par l'autorité administrative compétente. »*

Le seuil a été fixé à 12 000 euros de loyer annuel, charges comprises, pour les prises à bail, par arrêté ministériel en date du 17 décembre 2001 (JO du 1^{er} janvier 2002).

Même si le GIE estime que le loyer est conforme aux tarifs usuels pour la région, eu égard au caractère technique des locaux en cause, le service des Domaines, seul légalement compétent pour valider le caractère normal du loyer, aurait dû être consulté sur les conditions financières de l'opération.

Le Président

Bertrand SCHWERER