

DIRECTION
de la
COMPTABILITÉ PUBLIQUE

BUREAU D 3

Numéros dans les séries spéciales :
271 TM

Cette instruction a été modifiée par les instructions suivantes :

n° 60 65 M 2 du 6 . 4 . 60
n° 64 527 T 12 du 30 8 60
n° 60 104 M 2 du 2 . 11 . 60
n° du

Cette instruction a été abrogée par l'instruction

n° du

CONTROLE DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS PUBLICS OU PRIVÉS

La mise en place de la réforme hospitalière faisant l'objet de l'ordonnance 58-1198 du 11 décembre 1958 et du décret 58-1202 du 11 décembre 1958, ainsi que l'accroissement des charges d'hospitalisation ont conduit à organiser sur des bases nouvelles le contrôle technique, financier et administratif des établissements hospitaliers.

L'organisation de ce contrôle est fixé par une circulaire ministérielle du 31 décembre 1958, publiée au *Journal Officiel* des 2 et 3 janvier 1959, page 210 (annexe).

Les Trésoriers-Payeurs Généraux doivent, en ce qui les concerne, se conformer aux prescriptions de cette circulaire, compte tenu des précisions données ci-après :

I. — Établissements soumis aux contrôles.

Le contrôle institué par la circulaire ministérielle du 31 décembre 1958 concerne les établissements hospitaliers du secteur public (hôpitaux et hospices publics, établissements nationaux de bienfaisance, hôpitaux psychiatriques, établissements de cure, centres de rééducation pour alcooliques) et les établissements privés dont le prix de journée, calculé selon les règles applicables aux hôpitaux et hospices publics, est fixé soit par le Préfet, soit par le Ministre de la Santé Publique et de la Population.

Le contrôle portera, en 1959 :

- 1° Sur les établissements dont le prix de revient prévisionnel d'une des spécialités, établi lors de la préparation du budget de 1959, c'est-à-dire à la date du 1^{er} novembre 1958, présente une augmentation supérieure à 15 % par rapport au prix de revient prévisionnel établi sur la base du budget primitif de 1958 ; le Préfet a toute latitude pour décider si les établissements de moins de cent lits seront ou non soumis au contrôle lorsque les prix de revient de ces établissements pour l'année 1958 apparaîtront relativement peu élevés ;

DESTINATAIRES POUR APPLICATION :

DIFFUSION
G.T.

RGS	PGS	TPG	DOM	TGP	RF	P
-----	-----	-----	-----	-----	----	---

- 2° Sur les établissements dont le prix de revient par spécialité, même s'il n'accuse pas une majoration supérieure à 15 %, excèdera un montant qui sera notifié aux Préfets en ce qui concerne les établissements de plus de cent lits et qui sera déterminé par chaque Préfet en ce qui concerne les établissements de moins de cent lits.

II. — Organisation des contrôles.

Les contrôles seront opérés conjointement sous l'autorité du Préfet et avec le concours du Trésorier-Payeur Général par le Directeur départemental de la Santé, le Directeur départemental de la Population et de l'Aide sociale, le Directeur départemental des Affaires économiques et un comptable ou un fonctionnaire supérieur du Trésor désigné par le Trésorier-Payeur Général.

Le programme des vérifications est établi par le Préfet en accord avec les différents chefs de service intéressés. Les vérifications doivent être effectuées, en premier lieu, dans les établissements dont les prix accusent la plus forte hausse et, en dernier lieu, dans les établissements de faible importance et dans les hospices. Toutes les vérifications devraient, en principe, être terminées pour le 30 juin, de façon à ce que les mesures préconisées pour réduire le coût de l'hospitalisation puissent intervenir avant l'établissement du budget et la détermination des prix de revient prévisionnels de l'année suivante.

Le Directeur départemental de la Population et de l'Aide sociale est plus spécialement chargé de provoquer des échanges de vues entre les fonctionnaires intéressés pour procéder à la répartition des tâches et assurer entre eux les coordinations indispensables.

Les tâches doivent, de préférence, être réparties comme suit :

- questions d'ordre médical, Directeur départemental de la Santé ;
- questions administratives, Directeur départemental de la Population et de l'Aide sociale ;
- questions comptables, comptable ou fonctionnaire supérieur du Trésor désigné par le Trésorier-Payeur Général ;
- questions économiques (achats, marchés...), fonctionnaire du service des Enquêtes économiques.

Il doit être entendu que cette répartition n'a rien d'impératif et ne doit pas être interprétée avec rigueur. Il convient, tout au contraire, d'en faire une application extrêmement souple, tenant compte de toutes les circonstances de temps et de lieu. Le tact et la conciliation doivent animer pour le plus grand rendement du contrôle conjoint, chacune des autorités conduites à y participer.

Dans l'exécution des vérifications il convient, d'une façon générale, de se conformer aux directives ci-après :

- il n'est pas indispensable, en soi, que les contrôles commencent et finissent rigoureusement en même temps ;
- il importe que les vérifications de caisse et de comptabilité soient faites de façon inopinée ; le vérificateur doit néanmoins aviser le Président de la commission administrative et le Directeur de l'établissement avant le début des opérations, au moment où il se présente au siège de l'établissement ; l'avis donné au Président et au Directeur précise qu'ils peuvent suivre personnellement les opérations de contrôle ou désigner un délégué à cet effet.

III. — Étendue du contrôle.

Le contrôle porte sur les établissements eux-mêmes et non sur la gestion de leurs comptes. Plus large que le contrôle de la comptabilité exercé par les comptables supérieurs auprès des comptables publics, il ne fait pas double emploi avec la surveillance exercée par le Receveur des Finances sur les comptables hospitaliers. Il doit également porter sur des questions financières, administratives et techniques. Mais c'est surtout l'aspect financier qui doit retenir l'attention des vérificateurs désignés par le Trésorier-Payeur Général.

L'appréciation de la qualité des services rendus aux personnes hospitalisées incombe essentiellement au Directeur de la Santé et, éventuellement, au Directeur de la Population et de l'Aide sociale.

Il convient ensuite de rechercher si, eu égard à leur qualité, ces services sont fournis à un prix satisfaisant ou excessif. L'examen de ce point particulier, en ce qui concerne les services d'hospitali-

sation proprement dits (sections définitives de la comptabilité analytique), rentre dans les attributions du Directeur de la Santé ; les autres vérificateurs se bornant à lui fournir, après contrôle des calculs, les éléments chiffrés dont il a besoin. Les autres vérificateurs peuvent, en revanche, porter une appréciation sur le coût des services administratifs et des services généraux (sections auxiliaires de la Comptabilité analytique) : administration générale, gestion du personnel, services économiques, ateliers d'entretien, chauffage, parc automobile ; buanderie, lingerie, cuisine, boulangerie, etc...

IV. — Résultats des vérifications.

Chaque vérificateur rédige un procès-verbal de vérification, les différents procès-verbaux étant transmis au Préfet à charge par lui de communiquer l'ensemble au Président de l'établissement vérifié pour observations. En outre, le Directeur départemental de la Population et de l'Aide sociale établit un rapport de synthèse des contrôles. De la sorte, chaque vérificateur conserve la responsabilité du procès-verbal qu'il a établi.

Les comptables et fonctionnaires supérieurs du Trésor qui participent aux contrôles utilisent, pour établir leurs procès-verbaux de vérification, un imprimé C.S. 1710. Ils établissent également un résumé de vérification C.S. 1711 qui est envoyé à la Direction de la Comptabilité Publique (Bureau D.3).

Lorsque la vérification porte sur un établissement public géré par un comptable du Trésor, il est établi un procès-verbal et un résumé spécial pour les services de l'établissement. Ces documents n'ont pas à concerner les autres services éventuellement gérés par ce comptable.

Le résumé du procès-verbal de vérification doit présenter, brièvement exposées, des indications sur les points ci-après :

- tenue de la comptabilité ;
- situation de trésorerie (mise en recouvrement, encaissement des produits...);
- financement des programmes d'investissement en cours (équilibre général de chaque projet, analyse des moyens de financement, incidences sur les années à venir en ce qui concerne les charges d'exploitation et les sommes restant disponibles pour le renouvellement...);
- examen des principaux postes du bilan et appréciations sur leur évolution récente ;
- équilibre de la section d'exploitation du budget et des budgets annexes, détermination et emploi des résultats (application des règles portant affectation de ces résultats) ;
- comptabilité analytique d'exploitation (utilisation des indications fournies par cette comptabilité).

Lorsque la vérification a permis de relever de graves lacunes dans la comptabilité ou dans la gestion financière de l'établissement vérifié, le résumé de vérification est remplacé par une ampliation du procès-verbal lui-même.

Pour le Directeur de la Comptabilité Publique
et par délégation du Ministre :

Le Chef de Service,

R. VÉRON.

**FIXATION DES PRIX DE JOURNÉE
DES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS ET DE CURE POUR L'ANNÉE 1959.**

Paris, le 31 décembre 1958.

**LE MINISTRE DES FINANCES ET DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES
ET LE MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION**

**A MESSIEURS LES INSPECTEURS GÉNÉRAUX DE L'ADMIMISTRATION
EN MISSION EXTRAORDINAIRE (POUR INFORMATION),
A MESSIEURS LES PRÉFETS (POUR INSTRUCTION).**

Un arrêté du 30 décembre 1958 vient de placer pour la seule année 1959 hors du champ d'application du blocage des prix, prévu par l'arrêté n° 23716 du 27 août 1957, les prix de journée de tous les établissements qui sont soumis, pour la fixation de leurs prix de journée, *aux dispositions du décret du 17 avril 1943 et des textes qui l'ont étendu, modifié et complété.*

Contrairement aux principes posés par la circulaire n° 767 du 7 février 1958, cette mise hors du champ d'application du blocage de prix ne s'accompagne, dans l'immédiat, d'aucune restriction.

Dans ces conditions, les prix de journée applicables, à compter du 1^{er} janvier 1959, dans les établissements de soins et de cure de votre département, *ainsi que des autres établissements recevant des bénéficiaires de l'aide sociale*, seront, quel qu'en soit leur montant, fixés par vos soins, dans les conditions prévues par le code de la santé publique (1).

La nécessité d'une fixation rapide des prix de journée n'en doit pas moins être conciliée avec le souci de contenir leur hausse et leur montant dans les limites les plus étroites. Votre appréciation devra se fonder à cet égard sur l'augmentation du prix de revient par spécialité (c'est-à-dire du prix de journée avant incorporation des excédents ou déficits du pénultième exercice), et sur l'importance relative de ce prix par catégorie d'établissements.

A cet effet il vous appartiendra de soumettre à une enquête dont les résultats seront portés à la connaissance de la commission administrative intéressée et du Ministre de la Santé publique :

- 1° Les établissements dont l'augmentation du prix de revient *d'une des spécialités* excédera un pourcentage qui, sur la base des renseignements en possession de nos services, a été fixé à 15 %, par rapport à celui établi sur la base du budget primitif de 1958 ; toutefois vous conservez toute latitude pour déterminer s'il convient ou non de procéder au contrôle des établissements de moins de cent lits dont les prix de revient de l'année 1958 apparaîtraient relativement bas.
- 2° Les établissements dont le prix de revient par spécialité, même s'il n'accuse pas une majoration égale ou supérieure à 15 %, excédera un montant qui vous sera communiqué ultérieurement en ce qui concerne les établissements de plus de cent lits et qui sera déterminé par vous-même, en ce qui concerne les établissements de moins de cent lits.

L'organisation des contrôles et l'exploitation des résultats devront s'effectuer dans les conditions définies ci-après :

L'enquête sera conjointement conduite, sous votre autorité et avec le concours du Trésorier-Payeur Général, par le Directeur départemental de la Santé, le Directeur départemental de l'Aide sociale et de la Population, le Comptable supérieur ou le fonctionnaire du Trésor chargé des vérifications, et le Directeur départemental des enquêtes économiques.

(1) Et sous réserve des dispositions des articles 322 et 353 de ce code relatifs respectivement aux prix de journée des centres régionaux de lutte contre le cancer et des hôpitaux psychiatriques.

Le programme de vérifications à effectuer, en premier lieu dans les établissements dont les prix accusent la plus forte hausse et en dernier lieu dans les établissements de faible importance et dans les hospices, sera établi par vos soins en accord avec les différents chefs de service intéressés, de façon que toutes les vérifications soient terminées, en principe, pour le 30 juin.

Le Directeur départemental de la Population et de l'Aide sociale est plus spécialement chargé, sous l'autorité du Préfet, de provoquer les échanges de vues qui s'imposent en vue de répartir les tâches, compte tenu des compétences des chefs des services intéressés, et d'assurer entre eux les coordinations indispensables.

S'il n'est pas nécessaire que les contrôles commencent et finissent rigoureusement en même temps, il importe par contre que, selon les règles habituelles en la matière, les vérifications de caisse et de comptabilité soient inopinées. Le vérificateur doit néanmoins aviser le Président de la Commission administrative et le Directeur de l'établissement avant le début de l'opération (au moment où il se présente au siège de l'établissement). L'avis donné au Président et au Directeur précise qu'ils peuvent suivre personnellement les opérations de contrôle ou désigner un délégué à cet effet.

Chaque vérificateur expose ses observations *dans un procès-verbal* et le Directeur départemental de la Population établit *un rapport de synthèse* sur la question d'ensemble de l'établissement vérifié.

Vous transmettez ce rapport avec votre appréciation générale au Ministre de la Santé publique et de la Population pour chaque établissement public ou privé vérifié et, lorsque la vérification aura permis de relever des lacunes graves dans le fonctionnement d'un établissement, une ampliation des procès-verbaux de vérification.

En ce qui concerne les établissements à caractère public où seraient apparues des erreurs ou des irrégularités dans l'établissement des budgets, le calcul des prix de revient et la détermination des prix de journée, vous prendrez, ou provoquerez, les dispositions permettant de rectifier le document budgétaire et comptable, ainsi que les décisions nécessaires au vu de ces documents.

Si les contrôles font apparaître des lacunes dans l'organisation de certaines parties du service d'un établissement vérifié, vous arrêterez, en accord avec les chefs de service départementaux intéressés, les mesures que vous estimerez devoir être prises pour remédier aux lacunes constatées et, d'une façon générale, pour améliorer le fonctionnement des services de façon à abaisser les prix de revient des secteurs d'activité particulièrement coûteux.

Ces mesures devront être soumises à l'examen de la Commission administrative ou de la Commission de surveillance intéressée.

Vous devrez, en outre, tenir compte des indications fournies par les contrôles dans l'exercice des pouvoirs que vous détenez des dispositions des articles 24 et 34 du décret susvisé du 11 décembre 1958, notamment à l'occasion de l'approbation des budgets primitifs ou supplémentaires, des ouvertures de crédit, des comptes, fixation ultérieure des prix de journée.

Quant aux établissements privés, si les erreurs ou les irrégularités relevées ont eu une incidence notable sur le prix initial, vous pourrez également fixer un nouveau prix de journée, examiner s'il y a lieu de dénoncer la convention éventuellement conclue avec le département et suggérer, d'autre part, toutes mesures de redressement qui vous apparaîtraient souhaitables.

Nous appelons instamment votre attention sur l'intérêt qui s'attache à l'application rigoureuse de ces prescriptions qui conditionnent une amélioration progressive des conditions de la gestion hospitalière.

Les difficultés pratiques susceptibles d'être rencontrées devront être soumises par vos soins au Ministre de la Santé publique et de la Population.

Le Ministre des Finances et des Affaires économiques,
Antoine PINAY.

Le Ministre de la Santé publique et de la Population,
Pour le Ministre et par délégation :

Le Directeur du Cabinet,
Max QUERRIEN.

