

INSTRUCTION

N° 11-014-M21 du 12 juillet 2011

NOR : BCR Z 11 00039 J

DEVOIR D'ALERTE DES COMPTABLES HOSPITALIERS

ANALYSE

La présente instruction a pour objet de définir les modalités d'échanges d'informations entre les services de la direction générale des Finances publiques et les agences régionales de santé, ainsi qu'à l'appui du comptable public à l'exécutif hospitalier dans le cadre du devoir d'alerte (abroge l'instruction interministérielle n° DGOS/PF1/2010/350 du 23 septembre 2010).

Date d'application : 21/07/2011

MOTS-CLÉS

DEVOIR D'ALERTE ; AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ; ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ ;
COMPTABLE PUBLIC

DOCUMENTS À ANNOTER

Instruction n° 10-020-M0 du 6 août 2010

DOCUMENTS À ABROGER

Instruction n° 10-023-M21 du 17 septembre 2010

DESTINATAIRES POUR APPLICATION

DDFIP	DRFIP	RGP	TPG	DOM	RF	T						

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

*Sous-direction de la gestion comptable et financière des collectivités locales
Bureau CL-1A*

Par instruction n°10-020-M0 du 6 août 2010 relative au devoir d'alerte, l'attention des comptables et agents du secteur public local a été appelée sur l'obligation de signaler à leur hiérarchie non seulement des infractions pénales et des illégalités constatées dans l'exercice de leurs fonctions mais également des dérives de gestion de manière à permettre une réaction plus rapide du contrôle budgétaire exercé par les préfets et les agences régionales de santé.

Le §3.3.2 de cette instruction annonçait la prochaine diffusion d'une circulaire interministérielle, comparable à celle du 28 juillet 2010 relative aux relations avec les services préfectoraux, pour organiser les échanges des direction départementales et régionales des finances publiques avec les agences régionales de santé en ce domaine.

Vous trouverez en annexe de la présente instruction la circulaire commune à la DGFIP et à la Direction générale de l'offre de soins relative aux signalements aux ARS de faits susceptibles de constituer des illégalités ou des dérives de gestion dans les établissements publics de santé.

Pour l'exercice du devoir d'alerte concernant ces établissements, il convient de se reporter aux consignes déjà diffusées par l'instruction n° 10-020-M0 du 6 août 2010.

LE SOUS-DIRECTEUR CHARGÉ DE LA GESTION COMPTABLE
ET FINANCIÈRE DES COLLECTIVITÉS LOCALES

JEAN-LUC BRENNER

**ANNEXE : Circulaire du ministre du travail, de l'emploi et de la santé et du ministre du budget,
des comptes public et de la réforme de l'Etat**

**MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTE**

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins
Personne chargée du dossier : Yannick Le Guen

Direction Générale des Finances Publiques
Sous direction de la gestion comptable
et financière des collectivités locales
Personne chargée du dossier : Jean-Luc Brenner

**MINISTERE DU BUDGET, DES COMPTES
PUBLICS ET DE LA REFORME DE L'ETAT**

Le Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé

La Ministre du Budget, des Comptes publics,
et de la réforme de l'Etat,
Porte parole du gouvernement
à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
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
Mesdames et Messieurs les Directeurs d'établissements pu
de santé (pour information)

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N°DGOS/PF1/DGFIP/2011/274 du 8 juillet 2011 relative aux conditions
et modalités d'échanges d'informations entre les services de la direction générale des finances publiques et les
agences régionales de santé, ainsi qu'à l'appui du comptable public à l'exécutif hospitalier dans le cadre du devoir
d'alerte (abroge l'instruction interministérielle N°DGOS/PF1/2010/350 du 23 septembre 2010)

Date d'application : immédiate

NOR : **ETSH1119111C**

Classement thématique : Etablissements de santé

Validée par le CNP le 1er juillet 2011 – Visa CNP 2011-170

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaires.gouv.fr : oui

Catégorie :
Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.
Résumé : La présente circulaire a pour objet de définir les modalités d'échanges entre les directeurs généraux d'agences régionales de santé et les directeurs régionaux ou départementaux des finances publiques d'informations relatives à la gestion des établissements publics de santé. Elle a également pour objet d'informer les directeurs d'établissement de ce dispositif, et de rappeler l'appui que peut leur apporter le comptable au titre du devoir d'alerte
Mots-clés : Etablissements de santé, gestion financière, lutte contre les irrégularités
Texte de référence : Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
Textes abrogés : Instruction interministérielle N°DGOS/PF1/2010/350 du 23 septembre 2010
Textes modifiés : néant
Annexes : Annexe 1 : Les missions des Agences Régionales de Santé
Annexe 2 : Le rappel du champ des contrôles des comptables publics
Annexe 3 : Exemples de faits pouvant donner lieu à exercice du devoir d'alerte

ANNEXE (suite)

Conformément aux textes relatifs à la mise en œuvre des règles de la comptabilité publique dans les établissements publics de santé (articles L.6145-8, R.6145-1 et R.6145-54 du CSP, article 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), la présente circulaire a pour objet de définir le cadre général des échanges d'informations entre les agences régionales de santé et les services de la DGFIP, et de rappeler l'appui que le comptable peut apporter au directeur d'établissement dans le cadre de son devoir d'alerte.

Si elle vise à préciser les compétences respectives des services de la DGFIP et des agences régionales de santé (ARS) ainsi que leurs apports mutuels dans le cadre de la détection et de la prévention de difficultés de gestion, elle confirme également l'importance de relations suivies et transparentes entre les ordonnateurs hospitaliers et les comptables publics, notamment dans le cadre des conventions de services comptables et financiers ou des engagements partenariaux qu'ils concluent ensemble pour formaliser leurs objectifs partagés d'amélioration de la gestion.

1) Le cadre d'intervention du comptable public dans la prévention et le traitement des difficultés de gestion des établissements publics hospitaliers:

Dans le cadre de sa mission de contrôle des opérations comptables et financières d'un établissement public de santé, la réglementation en vigueur interdit au comptable d'être juge de la légalité et de l'opportunité des décisions de l'ordonnateur ¹ qui lui sont produites à titre de justification ². Le comptable est donc tenu d'effectuer l'opération comptable en application de la réglementation en vigueur même s'il constate un risque pour l'établissement et ses gestionnaires. Pour autant, la stricte délimitation de ses contrôles ne dispense pas le comptable de faire part aux autorités compétentes de ses interrogations sur la régularité de certaines opérations et, prioritairement, au directeur de l'hôpital (cf. 1.1 infra). A cette fin, il pourra prodiguer au directeur tout conseil qu'il juge utile afin de permettre la sécurisation des opérations. L'objectif est alors d'aider l'établissement à éviter la réalisation du risque lié au fait sur la régularité duquel le comptable s'est interrogé.

Toutefois, ceci ne doit 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 l'ordonnateur. Dans les cas prévus au §1.2 infra, ils peuvent 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'Etat dans l'exercice de leurs prérogatives (services des ARS et judiciaires notamment).

Réciproquement, le directeur de l'hôpital pourra signaler au comptable public les éventuels problèmes de fonctionnement des services de ce dernier : rythme et rapidité du recouvrement, optimisation des délais de paiement, par exemple.

1.1) Le comptable public a un rôle d'alerte prioritairement exercé au bénéfice du directeur d'établissement

Le signalement d'une anomalie par le comptable, dans l'exercice de ses fonctions, constitue le prolongement de sa mission de conseil envers l'ordonnateur, dès lors que ce dernier n'est pas toujours directement informé de l'anomalie en cause.

¹ 5^{ème} 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.

² 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, 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 (article D.6145-54-3 du CSP). Voir l'annexe n°2 de la présente circulaire.

ANNEXE (suite)

Il faut considérer qu'il s'agit là d'un élément supplémentaire et sécurisant d'aide à la gestion, les responsables hospitaliers demeurant bien évidemment seuls décideurs quant au traitement à réserver à l'anomalie signalée par le comptable public.

1.2) Le comptable public a un rôle d'alerte du directeur départemental ou régional des finances publiques

En l'absence de régularisation d'une anomalie qui le nécessiterait, le comptable a le devoir professionnel, comme tout fonctionnaire, d'alerter son supérieur hiérarchique de faits détectés à l'occasion de l'exercice de ses missions qui sont susceptibles de constituer des actes contraires à la loi et/ou d'engendrer des préjudices pour les finances publiques.

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

Sur la base de ces signalements, les directeurs départementaux ou régionaux des finances publiques décident de communiquer les informations pertinentes aux directeurs d'agence régionale de santé qui seuls disposent des prérogatives détaillées en annexe n°1 de la présente circulaire.

En aucun cas le comptable n'a à qualifier juridiquement les faits concernés, cette tâche revenant aux autres administrations compétentes de l'Etat ou aux autorités judiciaires.

2) Le signalement des faits concernés au directeur général 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 général de l'agence régionale de santé, notamment :

2.1) Au titre du contrôle de légalité

Le directeur général d'agence régionale de santé peut déférer au tribunal administratif les actes transmissibles dans les deux mois suivant leur transmission à ses services (cf. article 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 général 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.

2.2) Au titre du contrôle budgétaire

Dans le cadre de la mise en place du dispositif automatisé de détection des établissements publics de santé qui rencontrent des difficultés financières, il faut rappeler que les services de la DGFIP participent au fonctionnement du réseau d'alerte, et peuvent être amenés à apporter aux agences régionales de santé leurs expertises et leurs analyses, au travers de leurs outils de suivi des situations financières, ou par des signalements spécifiques.

ANNEXE (suite)

2.3) Autres signalements

Enfin, il convient de rappeler que, dans l'hypothèse où le directeur départemental ou régional des finances publiques saisisrait le Parquet en application de l'article 40 alinéa 2 du code de procédure pénale (qui 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* »), il en informerait le directeur général de l'agence régionale de santé. Il est à noter que les dispositions de cet article s'appliquent à toute personne se trouvant dans la situation indiquée, qu'elle soit en position de comptable ou d'ordonnateur.

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

- *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. article 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 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 généraux d'agences régionales de santé doivent notamment veiller, lors du contrôle de légalité, au respect de ces dispositions dans les conventions passées par les établissements publics de santé, en sollicitant en tant que de besoin l'expertise des services de la DGFIP.

3) La coordination entre les services des ARS et ceux de la DGFIP :

Le directeur général d'agence régionale de santé donne la suite qu'il juge la plus opportune aux signalements effectués par les services de 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 local de la DGFIP.

En complément des signalements reçus, les directeurs généraux 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.

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 général de l'agence régionale de santé pour coordonner la position des différents directeurs départementaux des finances publiques de leur ressort.

ANNEXE (suite)

Pour garantir le paiement de leurs dettes par les établissements publics de santé, le directeur général 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 (articles L.6145-3 et L.6145-5 du CSP).

* *

*

Au sein de chaque région, le directeur général 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 avec les représentants des directeurs des établissements publics de santé à l'échelon régional.

Dans le prolongement de la circulaire commune n°DGOS/PF1/DGFIP/2010/239 du 30 juin 2010 relative à l'expérimentation de nouvelles procédures financières par les établissements publics de santé en partenariat entre ordonnateurs et comptables concernés (NOR : SASH1017354J), il est recommandé à ces derniers de formaliser leurs engagements réciproques permettant d'améliorer la gestion des établissements. Les conventions de services comptables et financiers ainsi que les engagements partenariaux ont ainsi vocation à organiser l'expertise et les conseils que le comptable est en mesure d'apporter au directeur d'établissement pour à la fois faciliter et sécuriser sa gestion.

Toute difficulté d'application de la présente circulaire devra être portée, sous le présent timbre, à la connaissance de la DGOS et de la DGFIP. Un bilan régulier de l'application de la présente circulaire sera réalisé par la DGFIP et la DGOS, en concertation avec les représentants hospitaliers.

Pour le ministre du travail, de l'emploi et de la santé

La directrice générale de l'offre de soins

Pour la ministre du budget, des comptes publics
et de la réforme de l'état,

porte parole du gouvernement
le directeur général des finances publiques

Annie PODEUR

Philippe PARINI

ANNEXE (suite)

Annexe n°1 – LES MISSIONS DES AGENCES REGIONALES DE SANTE

Créées par la loi n°2009/879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), les agences Régionales de Santé, sont notamment en charge du contrôle de légalité des actes des établissements publics de santé.

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 général d'agence régionale de santé (DGARS) peut faire opposition aux délibérations du conseil de surveillance et déférer au tribunal administratif les délibérations et les décisions du directeur qu'il estime illégales. Il peut assortir son recours d'une demande de sursis à exécution.

Pour l'exercice de cette mission, et 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 (article L.1435-6 du CSP), le DGARS peut solliciter des informations budgétaires, comptables et financières détenues par la Direction générale des finances publiques (DGFIP) pour renforcer l'efficacité de ses contrôles.

Rappel des principales missions des ARS :

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 (articles 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 (article 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 »* (article 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).

ANNEXE (suite)

Les agences régionales de santé opèrent le contrôle budgétaire des établissements publics de santé³ au moyen des compétences suivantes :

- approbation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses fixé par le directeur d'hôpital (articles L.6145-1, R.6145-29, D.6145-33, .R.6145-40 ainsi que R.6145-10 et suivants du CSP) ;
- arrêté de l'état des prévisions de recettes et de dépenses en l'absence de nouvel état fixé 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 général de l'agence régionale de santé, ou encore s'il n'est pas arrêté dans les délais impartis (articles L.6145-1, L.6145-2, D.6145-31 et D.6145-34 du CSP) ;
- arrêté des comptes et affectation des résultats au vu du compte financier produit par le comptable public lorsque n'a pas été prise une délibération dans les délais impartis (article 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 qui aurait dû être 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 (articles 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 des prévisions de recettes et de 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 (article 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 (article L.6143-3 et R.6145-53 du CSP) ;
- opposition au plan global de financement pluriannuel (articles R.6145-64 à R.6145-69 du CSP) ;
- possible 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 (article 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. (article L.6143-3-1).

³ 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 ».

ANNEXE (suite)

Annexe n°2 – LE RAPPEL DU CHAMP DES CONTROLES 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 » (article L.1617-2 du code général des collectivités territoriales).

A ce titre, il convient de distinguer la légalité externe qu'il peut apprécier⁴ 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'Evaux les bains, Rec. p. 239 ; Conseil d'État, 10 février 1997, Ibo 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, 4e 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 juge 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”.

⁴ 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 (article 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.

ANNEXE (suite)

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'Etat, le cas échéant⁵.

⁵ Cf. Instruction codificatrice de la DGFIP n°07-024-M0 du 30 mars 2007 relative à la liste des pièces justificatives de dépenses.

ANNEXE (suite)

Annexe n°3 – EXEMPLES DE FAITS POUVANT DONNER LIEU À EXERCICE DU DEVOIR D'ALERTE

TYPE D'ALERTE	OBJET DE L'ALERTE (exemples)	RÉFÉRENCES JURIDIQUES
1 – Anomalies de gestion à signaler en première intention à l'ordonnateur, et, le cas échéant, en cas d'absence de réponse satisfaisante, à l'ARS en charge du contrôle budgétaire, puis à la juridiction financière, le cas échéant	Il convient de cibler les zones à enjeux <u>selon la méthode du faisceau d'indices suivants</u> : • Non-respect des règles et procédures d'adoption des EPRD et des comptes ; • Opérations financières en dehors des compétences de l'établissement (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 somptuaires ; • Refus d'apurer comptablement les créances irrécouvrables pourtant admises en non-valeur ; • Risques financiers excessifs pris dans l'endettement de l'établissement (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 ; ...	
2 - Irrégularité d'actes de gestion pouvant, en l'absence d'actions correctrices de l'ordonnateur, justifier une saisine du DGARS	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'Etat : • 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 ; ...	Code des marchés publics,...

ANNEXE (suite)

TYPE D'ALERTE	OBJET DE L'ALERTE (exemples)	RÉFÉRENCES JURIDIQUES
3 - Infractions aux règles budgétaires et comptables et gestion de fait, pouvant justifier une saisine des juridictions financières, après alerte de l'ordonnateur et de sa hiérarchie par le comptable	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 ; • Par des carences, des négligences ou des omissions répétées dans l'exercice du rôle de direction, se traduisant par des agissements manifestement incompatibles avec les intérêts d'un tiers, causer à ce dernier un préjudice grave. • Emettre abusivement un ordre de réquisition du comptable refusant de payer une dépense.	Articles L313-1 à L313-14 du code des juridictions financières
4 - Faits pouvant justifier d'une procédure pénale (saisine du Procureur de la République)	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,...). Plusieurs infractions pénales sont propres aux personnes exerçant une fonction publique : • Dissimuler un dépassement de crédit par un faux en écriture • 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) ; • les atteintes à la confiance publique (faux en écritures) ; • le manquement au devoir de probité (corruption passive, trafic d'influence et prise illégale d'intérêts) ; • 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) ;	Abus d'autorité : Articles 432-1 à 432-3 du code pénal Faux : Articles 441-1 à 441-12 du code pénal Corruption passive et trafic d'influence : Article 432-11 Prise illégale d'intérêts : Articles 432-12 à 432-13 du code pénal Concussion : Article 432-10 du code pénal

ANNEXE (suite et fin)

TYPE D'ALERTE	OBJET DE L'ALERTE (exemples)	RÉFÉRENCES JURIDIQUES
	- 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) ; - 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).	Favoritisme : Article 432-14 du code pénal Atteinte aux biens publics : Articles 432-15 à 432-16 du code pénal