

<https://ressources.anap.fr/immobilier/publication/1005-dynamisation-des-actifs-immobiliers-des-etablissements-sanitaires-et-medico-sociaux-tome-3-fiches-juridiques-et-techniques>

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 3 : Fiches juridiques et techniques

Sommaire

1. Compétences des instances e...
2. Procédure de cession d'un b...
3. Mécanismes de vente par ant...
4. Possibilités de valorisatio...
5. Possibilités de valorisatio...
6. Distinction domaine public...
 - 6.1. Le domaine public hospita...**
 - 6.3. Le domaine privé des étab...
 - 6.4. Comment un bien peut-il p...
7. La consultation du service...
8. Révision des conditions et...
9. Procédure de désaffectation...
10. Titre de propriété des bie...
11. L'urbanisme et la valorisa...
 - 11.1. La règle d'urbanisme app...
 - 11.2. Les incidences du droit...
 - 11.3. Les incidences du droit...
 - 11.4. Les incidences du droit...
12. Cession d'un bien immobili...
 - 12.1. Démarches préparatoires
 - 12.2. Conclusion de la cession...
 - 12.3. Paiement par l'acquéreur
 - 12.4. Fiscalité liée à la cess...
13. Incidences des monuments h...

↪ 6. Distinction domaine public /domaine privé

↪ 6.1. Le domaine public hospitalier

Rappel historique

Jusqu'en 1977, on considérait que les biens appartenant aux hôpitaux publics relevaient de leur domaine privé et étaient donc soumis au droit privé quelles que soient leur origine et leur fonction¹⁵.

D'une manière générale, il a longtemps été considéré que les établissements publics ne possédaient pas de domaine public propre en dehors des biens qui leur venaient d'une collectivité publique. Il était ainsi estimé que seul l'État et les collectivités territoriales pouvaient disposer d'un domaine public¹⁶.

Le revirement de jurisprudence s'est opéré dans les années 1980, celui-ci ayant d'ailleurs été annoncé par un avis rendu le 28 avril 1977 par le Conseil d'État, avis consacré à la domanialité hospitalière¹⁷.

Le Conseil d'État a en premier lieu considéré que « les bâtiments et installations qui appartiennent aux établissements publics hospitaliers, lorsqu'ils sont affectés au service public et spécialement aménagés à cette fin, sont des dépendances du domaine public de ces établissements. Il en est ainsi notamment des voies de desserte établies à l'intérieur des hôpitaux, de leurs dépendances et de leurs accessoires ».

Enfin, l'article L. 6148-1 du CSP reconnaît désormais expressément que les EPS disposent d'un domaine public¹⁸.

L'AFFECTATION AU SERVICE PUBLIC ET L'AMÉNAGEMENT SPÉCIAL À CET EFFET

Ainsi, le principe dégagé par le Conseil d'État est le suivant : tous les biens appartenant aux hôpitaux publics qui sont affectés au service public et spécialement aménagés à cet effet font partie de leur domaine public.

Toutefois, pour répondre à l'objectif de restreindre l'application du régime de la domanialité publique aux biens propriétés des personnes publiques, le CG3P¹⁹ exige que, pour que le bien relève du domaine public, il ne fasse plus l'objet d'un aménagement spécial mais d'un aménagement indispensable.

L'affectation au service public doit être comprise comme correspondant à la définition donnée par les textes au service public hospitalier²⁰, ce qui comprend non seulement les tâches de soins, mais également les activités d'éducation et de prévention sanitaire, les activités de formation initiale et continue des médecins et de personnels paramédicaux, de recherche et d'aide médicale urgente.

Il est également à noter que certains biens publics ont été incorporés dans le domaine public par détermination de la loi, c'est-à-dire par le biais d'un texte sans que la condition de l'affectation ne soit nécessairement satisfaite²¹ : les biens du domaine mobilier par exemple (article L. 2112-1 du CG3P).

Font en outre partie du domaine public hospitalier les biens qui font l'objet d'un aménagement indispensable à l'exécution des missions du service public hospitalier. La définition du caractère indispensable n'est pas donnée par le CG3P mais elle vise clairement à mettre fin à l'interprétation assez large qui était faite de la notion d'aménagement spécial. « Le juge devra faire la différence entre les aménagements qui seraient nécessaires et ceux qui sont indispensables ; les uns seraient utiles alors que les autres conditionnent la réalité de l'affectation au service public »²².

LES BIENS SITUÉS DANS L'ENCEINTE MÊME DE L'HÔPITAL

Avant 2010, on considérait que la domanialité reconnue aux établissements publics, et notamment aux établissements publics de santé, était une domanialité dite « globale », c'est-à-dire qu'elle concernait tous les biens, même momentanément non affectés au service public hospitalier ou non aménagés à cet effet, mais qui pouvaient simplement avoir vocation à l'être et qui étaient situés dans l'enceinte de l'établissement public en cause.

La formulation de l'article L. 2111-1 du CG3P, qui exige un aménagement indispensable et donc que les travaux relatifs à ces aménagements soient réalisés de façon certaine et effective même s'ils ne sont pas achevés, semble exclure de considérer que les terrains non-affectés, dits « en friche », qui ne sont actuellement pas affectés au service public hospitalier et qui n'ont donc pas fait l'objet d'un aménagement spécial à cet effet, puissent être considérés comme relevant du domaine public hospitalier. Ce critère de l'aménagement indispensable ne produit cependant ses effets qu'à l'égard des biens dont l'incorporation a été réalisée après la date d'entrée en vigueur du CG3P, c'est-à-dire après 2006 (CE, section, 28 décembre 2009, société Brasserie du théâtre).

L'article L. 2111-2 énonce que « font également partie du domaine public les biens [...] qui, concourant à l'utilisation d'un bien appartenant au domaine public, en constituent un accessoire indissociable. ». Mais, là encore, la jurisprudence du Conseil d'État semble aller dans le sens d'un resserrement du domaine public²³

Par un arrêt de la société Brasserie du théâtre²⁴, le Conseil d'État semble avoir également mis fin à la théorie de la domanialité publique globale en considérant que la circonstance que des locaux soient situés dans un ensemble immobilier principalement affecté à un service public et spécialement aménagé à cette fin ne suffit pas à caractériser leur appartenance au domaine public.

La conception restrictive, tant de la domanialité virtuelle que de la théorie de l'accessoire, implique dorénavant de rechercher si chacun des biens situés dans l'enceinte de l'hôpital répond lui-même au critère de la domanialité publique ou d'examiner s'il peut être considéré comme un accessoire indispensable.

LES PRINCIPES REGISSANT LE DOMAINE PUBLIC HOSPITALIER

L'article L. 6148-1 du CSP rappelle expressément désormais les règles applicables au domaine public hospitalier :

« Conformément aux dispositions de l'article L. 3111-1 du code général de la propriété des personnes publiques, les propriétés qui relèvent du domaine public des EPS et de structures de coopération

sanitaire dotées de la personnalité morale publique sont inaliénables et imprescriptibles.

Toutefois, les propriétés qui relèvent de ce domaine peuvent être cédées dans les conditions prévues à l'article L. 3112-1 du code général de la propriété des personnes publiques ou échangées dans les conditions fixées aux articles L. 3112-2 et L. 3112-3 du même code ».

LES BIENS DU DOMAINE PUBLIC HOSPITALIER SONT INALIÉNABLES ET IMPRESCRIPTIBLES

Les biens immobiliers qui font partie du domaine public bénéficient de garanties de protection dont les biens du domaine privé ne bénéficient pas.

L'inaliénabilité du domaine public

Principe

La règle de l'inaliénabilité des biens du domaine public n'implique pas que ces biens ne pourront jamais être vendus mais que les biens du domaine public ne pourront pas être vendus tant que dure l'affectation au service public²⁵.

La règle de l'inaliénabilité interdit donc la vente des biens relevant du domaine public, en l'absence d'une mesure préalable de déclassement.

Il est d'ailleurs important de souligner qu'il n'est pas nécessaire que l'acte de déclassement soit précédé d'une désaffectation de fait. En revanche, la décision de déclassement est illégale si le bien déclassé demeure affecté à un usage public ou à un service public²⁶.

Exception

En application de l'article L. 3112-1 du CG3P, les biens du domaine public peuvent être cédés à l'amiable, sans déclassement préalable, entre personnes publiques, lorsqu'ils sont destinés à l'exercice des compétences de la personne publique qui les acquiert et relèveront de son domaine public.

Conséquences

- En premier lieu, les ventes des biens qui font partie du domaine public sont nulles²⁷. La nullité peut être invoquée par tous les administrés qui y ont intérêt, outre l'administration propriétaire²⁸, devant le juge administratif par détermination de la loi si la vente porte sur un bien du domaine de l'État²⁹ mais aussi pour les EPS en application de la jurisprudence du tribunal des conflits³⁰.
- Il est en outre impossible d'exproprier le domaine public. La règle de l'inaliénabilité interdit en effet non seulement les aliénations volontaires mais aussi les aliénations forcées³¹. Ainsi, lorsqu'un bien du domaine public fait partie d'une procédure d'expropriation, son inclusion dans le périmètre de la déclaration d'utilité publique ne se traduira pas par un transfert de propriété mais par un changement d'affectation ou une superposition d'affectations.

Dans un avis rendu le 27 janvier 1977, le Conseil d'État saisi par le ministre de l'Intérieur a eu à répondre de la procédure applicable pour obliger une commune qui s'y refusait à mettre à la disposition d'un hôpital le terrain servant d'assise à une rue située sur le territoire de la commune³².

Il y a changement d'affectation lorsque la destination d'un bien du domaine public est modifiée sans déclassement préalable et sans transfert de propriété.

- En premier lieu, le bien primitivement affecté à un service ou à une collectivité pour satisfaire un besoin déterminé est mis à la disposition d'un autre service ou d'une autre collectivité en vue d'une autre mission. Ce changement d'affectation s'accompagne la plupart du temps de l'exécution de travaux afin d'approprier le bien à sa nouvelle destination.

À titre d'exemple, il y a changement d'affectation si un immeuble domanial utilisé par un ministère est confié à un autre ministère ; ou bien encore si une voie publique est incorporée au domaine public ferroviaire.

- En second lieu, le changement d'affectation est réalisé en l'absence de toute mesure de déclassement. Par conséquent, le bien qui faisait partie du domaine public lorsque sa destination a été modifiée demeure soumis au régime de la domanialité publique entre les mains du nouvel affectataire.

La procédure de changement d'affectation n'est d'ailleurs possible que si le bien demeure dans le domaine public, s'il devait devenir une dépendance du domaine privé, cela nécessiterait un acte de déclassement, cet acte étant le seul permettant de faire disparaître la domanialité publique.

La superposition d'affectation (ou de gestion) ressort d'une construction empirique qui autorise une affectation d'une dépendance du domaine public, tout en lui conservant sa destination primitive. Cette procédure suppose donc que l'immeuble dont il s'agit n'a pas cessé de présenter une utilité pour le service gestionnaire³³.

L'imprescriptibilité du domaine public

L'imprescriptibilité interdit d'acquérir par prescription, c'est-à-dire par la possession prolongée, la propriété des biens faisant partie du domaine public. Cette règle ne souffre aucune exception

INTERDICTION DE CONSTITUER DES DROITS RÉELS SUR LE DOMAINE PUBLIC HOSPITALIER

Principe

Les démembrements de la propriété du domaine public et plus spécifiquement la constitution de droits réels civils au profit des administrés sont interdits.

Exception

Des règles particulières s'appliquent cependant en ce qui concerne les servitudes et les baux emphytéotiques³⁴.

LES ORGANES DE GESTION DU DOMAINE PUBLIC COMPÉTENTS

Le CSP prévoit quelles sont les autorités compétentes en ce qui concerne la gestion du domaine, qu'il s'agisse d'ailleurs du domaine public ou du domaine privé de l'établissement, les dispositions en cause ne faisant pas de différence (cf. annexe 1 du présent guide).

¹⁵ Jean-Bernard AUBY, Le Patrimoine hospitalier et l'évolution du droit des propriétés publiques, AJDA 1993, p. 296.

¹⁶ En ce sens, Précis de droit administratif, 3e éd., 1940, p. 542 : « Les services publics à patrimoine spécial, que l'on appelle les établissements publics, n'ont pas de domaine public, mais seulement un domaine privé ».

¹⁷ CE, sect. soc., avis no319.305, 28 nov. 1977 : AJDA 1977, p. 586, confirmé au contentieux : CE, 6 févr. 1981, Epp : Rec. ; CE, tables, p. 745 et 21 mars 1984, Mansuy, ibid., tables, p. 616 ; CE ; 23 juin 1986, Thomas, ibid., p. 167.

¹⁸ Cet article vise de manière expresse « les propriétés qui relèvent du domaine public des établissements publics de santé » et fait référence au régime juridique qui leur est applicable.

¹⁹ Texte de référence : article L. 2111-1 du code général de la propriété des personnes publiques.

²⁰ Textes de référence : article L. 6111-2 et suivants du code de la santé publique dont article L. 6112-1.

²¹ Jean DUFAU, Propriété publique et domanialité publique, AJDA 2012, p. 1 381.

²² Encyclopédie des collectivités locales.

²³ CE, 11 décembre 2008, Crédit municipal de Paris, req. no309260

²⁴ CE Sect. 28 décembre 2009, société Brasserie du théâtre, req. no290937.

²⁵ Jean DUFAU, Le Domaine public, 5e édition, Le Moniteur, p. 208 chapitre 7, no7.

²⁶ CE, 22 avril 1977, Michaud, AJDA 1977, II, p. 441.

²⁷ Exemples : à propos de la promesse de la vente d'un terrain par un département qui s'est révélé faire partie du domaine public (CE, 1er mars 1989, Herbert BERO, Dr. adm. 1989, no244) ou à propos de la vente par une ville d'une chute d'eau dépendant du domaine public municipal (Cass. Req. 11 févr. 1878, D. 1878, I, 196).

²⁸ Cass. 1re Ch. Civ., 3 mai 1988, Bull. civ. I, no123, p. 85.

²⁹ Texte de référence : article L. 3231-1 du CG3P : « Sont portés devant la juridiction administrative les litiges relatifs aux cessions des biens immobiliers de l'État ».

³⁰ Fabrice MELLERAY, La répartition des compétences juridictionnelles en matière de contentieux de la gestion du domaine privé, commentaire sur l'arrêt TC, 22 nov. 2010, société Brasserie du théâtre contre commune de Reims, DA no2, févr. 2011 : « l'acte de la commune par lequel elle initie, conduit ou met fin à une relation contractuelle portant sur la valorisation ou la protection d'une dépendance du domaine privé relève de la compétence judiciaire dès lors qu'elle n'affecte ni le périmètre ni la consistance de ce domaine (autrement dit qu'il ne s'agit pas d'un acte de disposition) Le TC précise que cette compétence judiciaire vaut pour les litiges opposant l'administration à ses cocontractants (ainsi qu'aux les voisins des dépendances du domaine privé ».

³¹ Le principe d'inaliénabilité du domaine public fait obstacle à ce que des dépendances domaniales fassent l'objet d'une procédure d'expropriation au profit de la collectivité responsable de l'aménagement qui conduirait à opérer un transfert de propriété d'une collectivité publique à une autre collectivité publique » (extrait avis du CE, 26 mai 1992, EDCE 1992, p. 43).

³² Sans que la propriété d'aucune partie du domaine public d'une collectivité publique soit aliénée, celui-ci peut recevoir, dans un intérêt public, une affectation différente. Ce changement d'affectation peut légalement résulter de la déclaration d'utilité publique de travaux nécessaires au fonctionnement d'un service public, même si celui-ci est organisé par une autre collectivité. Il appartient aux autorités compétentes en vertu de l'ordonnance du 23 oct. 1958, et selon la procédure prévue par ce texte, de déclarer d'utilité publique les travaux qu'elles jugeraient nécessaires à l'aménagement de l'établissement hospitalier. Cette déclaration d'utilité publique, sans porter atteinte à la propriété de la commune de Crosne, permettrait l'affectation de cette partie du domaine aux besoins du service public hospitalier. » (CE, avis no318.858, section de l'Intérieur, 27 janv. 1977). Il s'agissait en l'espèce de l'aménagement de l'accès sur la voie publique d'un hôpital qui nécessitait l'occupation d'une rue classée dans le domaine public communal.

³³ Texte de référence : article L. 2123-7 du CG3P. La superposition d'affectation est une procédure qui permet de donner à une dépendance immobilière du domaine public une destination nouvelle tout en lui conservant sa destination d'origine. Ainsi, un quai du domaine public fluvial peut aussi être utilisé comme promenade publique (CE, 5 mai 1944, société auxiliaire de l'entreprise, RDP 1944, p. 249).

³⁴ Voir articles L. 6148-2 et L. 6148-5 du code de la santé publique ainsi que le guide édité par la MAINH (Mission nationale d'appui à l'investissement hospitalier) sur les baux emphytéotiques.

Ressources associées

RETOUR D'EXPÉRIENCE, TÉMOIGNAGE, KIT DE PRODUCTIONS

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 4 : Retour d'expériences sur la cession de sites complexes

MODÈLE DE DOCUMENT, KIT DE PRODUCTIONS, EXEMPLE ISSUS D'ES ET D'ESMS

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux : boîte à outils

APPORT EN CONNAISSANCE, KIT DE PRODUCTIONS

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 1 : Principes généraux

RETOUR D'EXPÉRIENCE, TÉMOIGNAGE, MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 2 : Mener une étude de reconversion

Glossaire

CSP

EPS

MAINH

transfert

Date de parution : 08/02/2018

Télécharger la production