

# Détermination du débiteur (hors assurance maladie obligatoire ou complémentaire)

---

## LE DEBITEUR N'EST PAS LE PATIENT

---

### 1. Les textes de référence

---

- Articles [203](#), [205](#), [206](#), [207](#), [212](#), [371-1](#), [371-2](#), [1326](#) du code civil ;
- Articles [L 211-1](#) et [R 121-3](#), [R 121-4](#), [R 211-29](#), [R 313-22-1](#) et [R 314-1-1](#) du code de l'entrée, du séjour des étrangers et du droit d'asile ;
- Articles [L 6145-11](#) et [R 6145-4](#) du code de la santé publique ;
- Instruction codificatrice n°07-005-M21 du 17 janvier 2007.

### 2. La problématique générale de la détermination du débiteur autre que le patient

---

La détermination du débiteur et le recueil d'informations précises et vérifiées constituent les premières étapes du processus de facturation et de recouvrement des produits hospitaliers.

En conséquence, dès l'admission du patient, les services administratifs de l'établissement doivent recueillir toutes les informations utiles sur l'identité du patient (voir [fiche relative aux procédures de prise en charge](#)) et la qualité de ses débiteurs et vérifier s'il bénéficie de droits ouverts auprès d'organismes tiers payants.

Deux catégories de débiteurs autres que le patient doivent être envisagés lors de l'admission du patient, dès lors que le patient ne justifie pas d'une prise en charge de ses frais hospitaliers par une caisse d'assurance maladie, l'Etat ou une autre institution : il s'agit des débiteurs volontaires et des débiteurs désignés par la loi.

Des compléments peuvent utilement être consultés dans l'instruction codificatrice n°07-005-M21 du 17 janvier 2007, pour ce qui concerne les établissements publics de santé.

### 3. Le débiteur volontaire du patient

---

Dans l'hypothèse où des tiers, personnes privées, ont pris l'engagement de régler les frais du patient, dans le cadre d'une hospitalisation, l'établissement peut les mettre en cause dans le respect des conditions décrites ci-dessous. Il est donc impératif que les services d'admission soient attentifs lors de la production des documents formalisant cet engagement.

#### 3.1. Les signataires d'un engagement de payer

---

L'établissement doit, sur le fondement de l'article [R 6145-4](#) du code de la santé publique, faire souscrire un engagement d'acquitter les frais de toute nature à la famille ou à un tiers responsable dans l'hypothèse où le patient n'a pas accompli lui-même cette formalité. Cet engagement de payer est fait au moyen d'un acte unilatéral. Il a pour double objectif d'identifier le payeur et de sécuriser le paiement.

L'établissement s'assure ainsi par voie amiable du consentement au paiement des frais.

Conditions de validité	Portée	Recommandation
Personnes concernées par l'engagement de payer : les personnes légalement débitrices	Un établissement public de santé ne peut pas légalement émettre un ordre de recettes ou un état exécutoire à l'encontre d'une personne en sa seule qualité de signataire d'un engagement de payer. Pour être valable, le signataire doit être l'une des personnes légalement débitrices visées à l'alinéa 1 de l'article <a href="#">L 6145-11</a> du code de la santé publique, c'est-à-dire l'hospitalisé, ses débiteurs ainsi que les personnes désignées aux articles <a href="#">205</a> , <a href="#">206</a> , <a href="#">207</a> et <a href="#">212</a> du code civil (obligés alimentaires) <sup>1</sup> .	Veiller au respect de la qualité des personnes signataires des engagements.
Forme de l'engagement de payer : les mentions obligatoires	Il doit respecter les conditions prévues à l'article 1326 du code civil et comporter la mention manuscrite de la somme prévisionnelle pour laquelle il s'engage, en toutes lettres et en chiffres, portée par le signataire de l'engagement.  S'agissant d'engagements indéterminés, il suffit de faire figurer sur le document une mention manuscrite exprimant de façon explicite et non équivoque, la connaissance et l'étendue de l'obligation contractée <sup>2</sup> .	Être très attentif aux modalités d'établissement de l'engagement que les juges apprécient avec grande rigueur.
Information du signataire	Le signataire doit être pleinement informé du tarif pratiqué et, d'autre part, de ce que l'admission en urgence n'est pas subordonnée à l'engagement.	Faire inscrire une mention relative au montant du tarif susceptible d'être facturé en fonction des conditions de prise en charge médicale du patient et du régime choisi, et <b>informer le signataire qu'une admission en urgence n'est pas subordonnée à un tel engagement</b> <sup>3</sup> .

### 3.2. Les assureurs (l'obligation d'assurance des étrangers en situation régulière en France)

L'article [L 211-1](#) du code de l'entrée, du séjour des étrangers et du droit d'asile fait figurer, parmi les conditions d'entrée et de séjour en France d'un étranger (sous réserve des conventions

<sup>1</sup> Avis Conseil d'Etat sur la portée de l'engagement de payer (avis CE 28/7/95 KILOU c/ AP n° 168438 Rec.).

<sup>2</sup> CASS, Civ. 1ère, 22 févr. 1984 JCP 1985 II 20442.

<sup>3</sup> CAA de Paris, 21 décembre 1993, Centre hospitalier François QUESNAY n° 92 PA 00342.

internationales), la production de documents relatifs « *d'une part, à l'objet et aux conditions de son séjour et, d'autre part, s'il y a lieu, à ses moyens d'existence, à la prise en charge par un opérateur d'assurance agréé des dépenses médicales et hospitalières, y compris d'aide sociale, résultant de soins qu'ils pourraient engager en France, ainsi qu'aux garanties de rapatriement* ».

Les articles [R 121-3](#), [R 121-4](#), [R 313-22-1](#) et [R 314-1-1](#) du code de l'entrée, du séjour des étrangers et du droit d'asile précisent l'obligation pour un étranger de disposer d'une assurance maladie. L'article [R 211-29](#) de ce même code prévoit que « **le contrat d'assurance souscrit par l'étranger ou par l'hébergeant pour le compte de celui-ci doit couvrir, à hauteur d'un montant minimum, fixé à 30 000 euros, l'ensemble des dépenses médicales et hospitalières y compris d'aide sociale, susceptibles d'être engagées pendant toute la durée du séjour en France** ».

Il est recommandé de s'assurer pendant la durée du séjour hospitalier de l'effectivité de cette prise en charge.

### **3.3. Les séjours motivés par une hospitalisation**

---

En matière de séjours motivés par une hospitalisation, les services consulaires peuvent demander aux étrangers de présenter, pour être admis sur le territoire français, tout document justifiant qu'ils satisfont aux conditions requises par l'article [R 6145-4](#) du code de la santé publique, c'est-à-dire qu'ils se sont acquittés du versement d'une provision en cas d'hospitalisation programmée.

#### **Attestation d'accueil et engagement de l'hébergeant**

Les articles [L 211-3](#) et [L 211-4](#) du code de l'entrée, du séjour des étrangers et du droit d'asile prévoient, pour l'étranger qui souhaite séjourner en France pour une durée n'excédant pas 3 mois, l'obligation de produire, préalablement à son entrée en France, un justificatif d'hébergement prenant la forme d'une attestation d'accueil. L'attestation d'accueil est accompagnée de l'engagement de l'hébergeant de prendre en charge les frais de séjour en France de l'étranger au cas où celui-ci n'y pourvoirait pas.

La juridiction administrative a estimé que la souscription de cet engagement de payer ne porte légalement que sur les possibilités d'hébergement. **Il ne peut donc pas servir de fondement au recouvrement des frais d'hospitalisation à la charge de la personne accueillie.**

- Un centre hospitalier ne saurait dès lors légalement émettre un titre de recettes ou un état exécutoire à l'encontre d'un hébergeant pris en sa qualité de signataire du certificat d'hébergement (TA Châlons-sur-Marne 17/10/96 n° 95-284). Il en va de même *a fortiori* du signataire d'une attestation d'accueil ;
- Il convient donc pour les services d'admission d'être particulièrement attentifs en cas de production de ce type de document dont la portée juridique est insuffisante en termes de recouvrement hospitalier.

## **4. Le débiteur désigné par la loi**

---

**Le principe** : aux termes de l'article [L 6145-11](#) du code de la santé publique, « les établissements publics de santé peuvent toujours exercer leurs recours s'il y a lieu contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles [205](#), [206](#), [207](#) et [212](#) du code civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales ».

Le recours peut être exercé par l'établissement contre<sup>4</sup> :

- Les **débiteurs alimentaires** du patient désignés aux articles [205](#), [206](#) et [207](#) du code civil ;
- Les **débiteurs de secours** désigné à l'article [212](#) du code civil ;
- Le cas échéant, contre les autres débiteurs du patient : les **débiteurs d'une obligation d'entretien** (les parents au titre de l'article [203](#) du code civil), les **débiteurs solidaires du**

---

<sup>4</sup> Certains débiteurs cumulent les causes légales en vertu desquelles ils sont tenus de payer les frais relatifs aux soins prodigués à un patient. C'est le cas, par exemple, des parents pour leurs enfants mineurs et des enfants à l'égard de leurs parents.

**patient** en vertu de la loi (la solidarité entre époux pour les dettes du ménage de l'article [220](#) du code civil).

Les services administratifs des établissements doivent donc veiller à recueillir les informations utiles et engager le plus rapidement possible les actions nécessaires, en particulier à l'encontre des obligés alimentaires pour lesquels s'applique la règle « aliments ne s'arrangent pas »<sup>5</sup>.

#### 4.1. Les parents de l'enfant mineur

---

Le paiement des frais relatifs aux soins prodigués à un enfant mineur peut être demandé aux parents de ce dernier en vertu de plusieurs fondements suivants.

##### **L'obligation d'entretien des parents envers les enfants (article [203](#) du code civil)**

Ce sont les parents titulaires de l'autorité parentale aux termes des articles [371-1](#) et [371-2](#) du code civil qui demandent l'admission, sauf nécessité ou perte de l'autorité, d'un mineur dans un établissement public de santé. L'autorité parentale appartient aux père et mère pour protéger l'enfant dans sa sécurité et sa santé. Ces prérogatives ne peuvent s'exercer sans implication pécuniaire, de sorte qu'il existe une obligation d'entretien prévue par l'article [203](#) du code civil, plus large que l'obligation alimentaire, les époux devant nourrir, entretenir et élever leurs enfants.

Cette obligation d'entretien est unilatérale, et est à la charge des seuls parents.

La déchéance éventuelle de l'autorité parentale n'affranchit pas les parents de leur obligation d'entretien. Ils sont tenus, dans tous les cas, solidairement à cette obligation. Ils peuvent être mis en cause individuellement et chacun d'entre eux dispose d'un recours contre le coobligé pour les sommes excédant sa part contributive compte tenu de leurs facultés respectives (CASS, civ. 2ème, 28 avril 1980 bull. civ. n° 90).

Ainsi, en cas de divorce, le parent gardien titulaire de l'autorité parentale, est généralement à mettre en cause. Cependant, si le montant de la créance est disproportionné compte tenu des ressources et du patrimoine du parent gardien et ne permet pas d'aboutir au recouvrement, l'autre parent doit être actionné. Dans tous les cas, l'établissement peut donc émettre un titre à l'encontre de l'un des deux parents.

##### **La solidarité entre époux (article [220](#) du code civil)**

Aux termes de l'article [220](#) du code civil « *chacun des époux a pouvoir pour passer seul les contrats qui ont pour objet l'entretien du ménage ou l'éducation des enfants. Toute dette ainsi contractée par l'un oblige l'autre solidairement* ».

Pour la jurisprudence civile, l'article [220](#) du code civil s'applique à toute dette même ne résultant pas d'un contrat concernant l'entretien du ménage ou l'éducation des enfants (Cass. Civ 1er 7/6/89D 1990 p. 21).

La Cour de cassation a utilisé ce fondement pour une dette d'un époux pour assurer à l'un des enfants des soins ou un séjour hospitalier, précisant qu'elle oblige solidairement l'autre époux (Cass. Civ 2ème 10/7/96 TP CHU Lille c/ CAF et Mme Z. n°912 P+B).

De la même manière, sans qu'il y ait de décision de la Haute cour sur ce point, cette obligation solidaire doit pouvoir être transposée au paiement des sommes dues à un établissement public de santé en raison de l'un des époux.

#### 4.2. Les débiteurs alimentaires du patient

---

Lorsque le patient payant est dans le besoin, l'établissement dispose **d'une action directe** prévue par l'article [L 6145-11](#) du code de la santé publique **à l'encontre de ses obligés alimentaires**. La

---

<sup>5</sup> La règle « aliments ne s'arrangent pas » est une règle jurisprudentielle (Cass. Civ.1ère, 5 février 1991). Elle signifie que le recours contre les débiteurs alimentaires doit être exercé dès la naissance du *besoin de soin* du créancier d'aliments (le patient, *c'est-à-dire* le débiteur de l'établissement de santé). Cette règle implique que, faute de demande formée au moment de l'admission, le besoin (de soins) du débiteur principal de l'établissement de santé, est supposé ne pas avoir existé. La règle n'est qu'une présomption simple. Elle doit pouvoir être renversée s'il peut être démontré que le créancier d'aliments ou l'établissement était dans l'impossibilité d'agir ou n'avait jamais entendu renoncer à réclamer les aliments (par exemple demande d'aide médicale en cours).

créance devient alimentaire, les obligés étant tenus à des aliments envers leurs parents dans le besoin.

Conditions	Portée	Texte
Détermination des débiteurs d'aliments	Personnes désignées par les articles <a href="#">205</a> , <a href="#">206</a> et <a href="#">207</a> du code civil.	Articles <a href="#">205</a> , <a href="#">206</a> et <a href="#">207</a> du code civil.
	Cas des personnes : <ul style="list-style-type: none"><li>- Liées par un pacte civil de solidarité ;</li><li>- En concubinage.</li></ul>	Article <a href="#">515-4</a> du Code civil. (Cour de cassation, Première chambre civile, 11 janvier 1984).
Procédure	Il appartient aux établissements publics de santé d'exercer l'action directe devant le juge aux affaires familiales. Cette action est donc de la seule compétence de l'ordonnateur. Le ministère d'un avocat n'est pas obligatoire.	Article <a href="#">L 6145-11</a> du Code de la santé publique.

Lorsque le **décès du patient** est intervenu sans qu'une mise en cause des obligés alimentaires ait été réalisée, le règlement de la créance doit être demandé à la succession. Le recouvrement doit être poursuivi à l'encontre de cette dernière au moyen d'un titre de recettes pour ordre émis à son nom, sans prise en charge budgétaire et comptable.

#### **L'engagement de payer (cf. paragraphe supra) :**

Pour éviter la multiplication des recours, et s'il existe un accord avec les obligés alimentaires, l'établissement peut leur faire signer un engagement de payer, sur le fondement de l'article [R 6145-4](#) du Code de la santé publique.

Cet engagement ne peut pas dépasser la part contributive de chacun des obligés alimentaires, fixée par l'accord précité. Il doit tenir compte des facultés respectives des débiteurs.

En cas de désaccord entre les débiteurs, une action devant le juge aux affaires familiales doit être immédiatement engagée par l'établissement.

### **4.3. Le débiteur de secours (article 212 du code civil) : le conjoint**

**Le conjoint, quel que soit le régime matrimonial, est le débiteur de secours.** C'est le seul débiteur de secours. Il est mis en cause de la même manière que les obligés alimentaires sur le fondement de l'article [L 6145-11](#) du Code de la santé publique devant le juge aux affaires familiales.

L'obligation subsiste :

- En cas de séparation de corps qui ne fait que relâcher le lien conjugal, mais laisse subsister entre les conjoints un devoir d'assistance mutuelle ;
- En cas de divorce pour rupture de la vie commune, (articles [233](#) du code civil et [1123](#) du Nouveau code de procédure civile)<sup>6</sup>. L'obligation reste à la charge du seul époux demandeur du divorce en cas de situation de besoin de son ex-conjoint. Il convient également de préciser que le juge civil a admis la mise en cause prioritaire du conjoint. En effet, l'obligation de

<sup>6</sup> Le divorce peut être demandé par l'un des conjoints en cas de rupture prolongée ou d'altération des facultés mentales.

secours et d'assistance est en principe plus étendue que l'obligation alimentaire, en ce sens que l'article [208](#) du code civil qui proportionne notamment celle-ci à la fortune du débiteur ne concerne pas les obligations entre époux.

Toutefois, elle n'est pas illimitée dans son étendue. Elle reste proportionnée aux facultés et à l'état du conjoint débiteur qui peut toujours s'opposer à ce qu'il soit donné une extension sans proportion avec les moyens du ménage.