

**Conseil d'État, 17 juin 2014, n° 363216 (Hôpital - Fusion - Création - Centre hospitalier régional - Commission médicale d'établissement (CME) - Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)- Comité technique d'établissement (CTE))**

17/06/2014

Cette décision porte comme la précédente sur la création d'un centre hospitalier régional (CHR) par fusion de trois centres hospitaliers. Un recours en excès de pouvoir a été déposé à l'encontre du décret du 1er août 2012 portant créations de ce CHR.

Sur la régularité de la procédure préalable à l'adoption du décret : les commissions médicales d'établissement (CME) devaient être consultées préalablement à l'édition du décret du 1er août 2012. De plus, les conseils de surveillances des centres hospitaliers, objets de la fusion, ont rendu leur avis sur le projet de décret après expiration du mandat de leurs membres. L'un de ces derniers n'avait pas respecté les délais légaux de convocation. Toutefois, le Conseil d'Etat considère que ces irrégularités n'étant pas « susceptibles d'exercer une influence sur le sens de la décision » ne sont donc pas de « nature à entraîner l'annulation du décret attaqué » (cf. Conseil d'Etat, Assemblée, 23 décembre 2011, n° 335033).

Concernant la consultation des comités techniques d'établissement, le Conseil d'Etat estime que les requérants n'assortissent pas leur moyen de précisions permettant d'en apprécier le bien-fondé. Sur le moyen invoqué concernant le fait que les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) des centres hospitaliers auraient dû être consultés, la Haute juridiction administrative indique que cette obligation faite pour toute modification des conditions de travail n'était pas applicable dans la mesure où les conditions de travail des personnels n'étaient pas affectées.

Concernant le moyen relatif à l'absence de consultation de l'une des communes des centres hospitaliers objets de la fusion, il n'entache pas non plus d'illégalité la procédure. Le Conseil d'Etat rappelle ainsi que la seule commune devant être obligatoirement consultée est celle dans laquelle le nouvel établissement a son siège et relève que le décret n'était pas tenu de fixer les modalités de fonctionnement et de transfert des personnels engendrés par la fusion. Ainsi, c'est à bon droit qu'il a opéré un renvoi à la décision du directeur général de l'agence régionale de santé sur ce point.

Sur le fond, le Conseil d'Etat estime que la décision de fusion n'a pas été prise pour « des raisons exclusivement budgétaires et en méconnaissance des exigences de la protection de la santé publique et de la qualité des services sanitaires rendus à la population ». Tout au long des concertations avec les collectivités et les personnels, les oppositions relevées n'étaient pas « susceptibles d'affecter gravement » la mise en œuvre de la fusion « et de mettre ainsi les autorités publiques dans une situation ne leur permettant pas de garantir l'accès de la population aux services de soins précédemment assurés par les trois établissements ». Le Conseil d'Etat rejette la requête en l'absence d'erreur manifeste d'appréciation de l'autorité dont émane ce décret considérant en dernier lieu que la fusion des établissements n'avait pas de conséquence néfaste sur l'organisation des soins.

**Conseil d'État**

**N° 363216**

**1ère / 6ème SSR**

M. Didier-Roland Tabuteau, rapporteur  
M. Alexandre Lallet, rapporteur public

**lecture du mardi 17 juin 2014**

**REPUBLIQUE FRANCAISE  
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

Vu 1°, sous le n° 363216, la requête, enregistrée le 3 octobre 2012 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentée par le Syndicat X., dont le siège est ..., M. A., Mme B. et Mme C., domiciliés à la même adresse ; le Syndicat X. et autres demandent au Conseil d'Etat :

- 1°) d'annuler pour excès de pouvoir le décret n° 2012-935 du 1er août 2012 relatif à la création d'un centre hospitalier régional par fusion du centre hospitalier universitaire M. , du centre hospitalier N. et du centre hospitalier O. ;
- 2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu 2°, sous le n° 363217, la requête, enregistrée le 3 octobre 2012 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentée par l'Union générale Y., dont le siège est ... et par M. D., demeurant... ; l'Union générale Y. et M. D. demandent au Conseil d'Etat :

- 1°) d'annuler pour excès de pouvoir le décret n° 2012-935 du 1er août 2012 ;
- 2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu 3°, sous le n° 363218, la requête, enregistrée le 3 octobre 2012 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentée par la Centrale Z. , dont le siège est..., et M.E. , demeurant au...; la Centrale Z. et M. E. demandent au Conseil d'Etat :

- 1°) d'annuler pour excès de pouvoir le décret n° 2012-935 du 1er août 2012 ;
- 2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Vu 4°, sous le n° 363219, la requête, enregistrée le 3 octobre 2012 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentée par l'Association W., dont le siège est ..., et par M. F., demeurant... ; l'Association W. et M. F. demandent au Conseil d'Etat :

- 1°) d'annuler pour excès de pouvoir le décret n° 2012-935 du 1er août 2012 ;
- 2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu les autres pièces des dossiers ;  
Vu la Constitution ;  
Vu le code de la santé publique ;  
Vu le code du travail ;  
Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de M. Didier-Roland Tabuteau, Conseiller d'Etat,
- les conclusions de M. Alexandre Lallet, rapporteur public ;

1. Considérant que les requêtes du Syndicat X., de M.A., de Mme B. et de Mme C. , de l'Union générale Y. et de M.D., de la Centrale Z. et de M.E., de l'Association W. et de M. F. sont dirigées contre le même décret, qui crée à compter du 1er janvier 2013, par fusion du centre hospitalier universitaire M. , du centre hospitalier N. et du centre hospitalier O., un établissement public de santé de ressort régional..., dont le siège est situé ... ; qu'il y a lieu de les joindre pour statuer par une seule décision ;

### **Sur la régularité de la procédure :**

2. Considérant qu'en vertu de l'article L. 6141-1 du code de la santé publique, les centres hospitaliers " sont créés par décret lorsque leur ressort est national, interrégional ou régional " et, en vertu du premier alinéa de l'article L. 6141-2 du même code : " Les centres hospitaliers qui ont une vocation régionale liée à leur haute spécialisation et qui figurent sur une liste établie par décret sont dénommés centres hospitaliers régionaux ; ils assurent en outre les soins courants à la population proche " ; qu'aux termes de l'article L. 6141-7-1 du code de la santé publique : " La transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé résultant d'un changement de ressort ou d'une fusion intervient dans les conditions définies par le présent article. (...) En cas de fusion de plusieurs établissements, les décisions nécessaires à la mise en place de l'établissement qui en résultera sont prises conjointement par les directeurs des établissements <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-17-juin-2014-n-363216-hopital-fusion-creation-centre-hospitalier-regiona-l-commission-medicale-detablissement-cme/>

concernés, après que les conseils de surveillance de ces établissements se soient prononcés en application du 4° de l'article L. 6143-1 (...) " ; qu'aux termes de l'article L. 6143-1 du même code : " Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il délibère sur : (...) 4° (...) tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé (...) " ; qu'enfin, aux termes de l'article R. 6141-14 du même code : " La modification de la liste des centres hospitaliers régionaux fixée par le décret mentionné au premier alinéa de l'article L. 6141-2 intervient après avis du conseil de surveillance, de la commission médicale et du comité technique de l'établissement concerné, de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire de la région où est situé le siège de cet établissement et du Comité national d'organisation sanitaire et sociale " ;

**En ce qui concerne la consultation des commissions médicales d'établissement et des conseils de surveillance :**

3. Considérant, en premier lieu, qu'il résulte des dispositions de l'article R. 6141-14 du code de la santé publique que les commissions médicales des établissements appelés à fusionner pour créer le centre hospitalier régional ... devaient être consultées préalablement à l'édition du décret attaqué ; qu'il ressort des pièces du dossier que le projet de décret a été soumis pour avis aux commissions médicales des trois établissements concernés, qui ont rendu leur avis à une date postérieure selon le cas de quinze ou seize jours à celle de l'expiration du mandat de leurs membres, le 30 novembre 2011 ;

4. Considérant, en deuxième lieu, qu'il résulte des dispositions de l'article R. 6143-12 du code de la santé publique que le mandat des membres du conseil de surveillance désignés, en vertu du 2° de l'article L. 6143-5 du même code, par la commission médicale d'établissement prend fin en même temps que leur mandat de membre de cette commission ; qu'il ressort des pièces du dossier que les conseils de surveillance des trois établissements ont rendu leur avis sur le projet de décret à une date à laquelle les mandats des membres désignés par les commissions médicales d'établissement qui y siégeaient avaient expiré ; qu'ils ont ainsi siégé dans une composition irrégulière ;

5. Considérant, en troisième lieu, qu'aux termes de l'article R. 6143-8 du code de la santé publique : " Le conseil de surveillance se réunit sur convocation de son président ou à la demande du tiers de ses membres. / L'ordre du jour est arrêté par le président et adressé au moins sept jours à l'avance à l'ensemble des membres du conseil de surveillance ainsi qu'aux personnes qui y siègent avec voix consultative. / En cas d'urgence, le délai mentionné à l'alinéa précédent peut être abrégé par le président (...) " ; qu'aux termes de l'article R. 6143-9 du même code : " Le président peut suspendre la séance ou prononcer son renvoi. Dans ce cas, le conseil de surveillance est réuni à nouveau dans un délai compris entre trois et huit jours " ; qu'il ressort des pièces du dossier que le conseil de surveillance du centre hospitalier O. s'est réuni le 14 mars 2012 ; qu'à la suite de l'irruption d'un nombre important de membres du personnel dans la salle des délibérations, son président a décidé de suspendre la séance et de réunir à nouveau le conseil le lendemain à 18 heures, avec l'accord des membres présents ; que la séance du 15 mars 2012 au cours de laquelle a été émis l'avis sur le projet de décret s'est ainsi tenue en méconnaissance du délai fixé par les dispositions de l'article R. 6143-9 ;

6. Considérant, toutefois, que si les actes administratifs doivent être pris selon les formes et conformément aux procédures prévues par les lois et règlements, un vice affectant le déroulement d'une procédure administrative préalable, suivie à titre obligatoire ou facultatif, n'est de nature à entacher d'illégalité la décision prise que s'il ressort des pièces du dossier qu'il a été susceptible d'exercer, en l'espèce, une influence sur le sens de la décision prise ou qu'il a privé les intéressés d'une garantie ; que, d'une part, il ne ressort pas des pièces du dossier que les irrégularités mentionnées aux points 3, 4 et 5 aient été susceptibles d'exercer une influence sur le sens de la décision ; que d'autre, part, ainsi qu'il a été dit ci-dessus, le mandat des membres des commissions médicales des trois établissements avait expiré quelques jours seulement avant la consultation de ces commissions ; qu'il ne ressort pas des pièces du dossier que la participation des représentants de ces commissions aux conseils de surveillance aurait affecté le déroulement de leurs délibérations, ni que la tenue de la réunion du conseil de surveillance du centre hospitalier le lendemain de la date à laquelle il avait une première fois siégé, avec l'accord des membres présents lors de la réunion initialement prévue, ait empêché ses membres d'exercer normalement leurs fonctions ; que, dès lors, ces irrégularités n'ont pas, dans les circonstances de l'espèce, privé les membres de ces instances et les personnes qu'ils représentent d'une garantie ; qu'il résulte de ce qui précède que ces irrégularités ne sont pas de nature à entraîner l'annulation du décret attaqué ;

7. Considérant, par ailleurs, qu'aucune disposition n'imposait que chacun des conseils de surveillance, appelés à rendre un avis sur le projet de décret, se prononce au vu d'un avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou du comité technique d'établissement compétent ; que la circonstance que le conseil de surveillance du centre hospitalier O. se soit réuni dans les locaux de l'hôtel de ville ... n'entache d'aucune irrégularité l'avis émis par ce conseil ; que si les requérants soutiennent que l'avis et le procès-verbal du conseil de surveillance du centre hospitalier N. auraient été établis de façon irrégulière, en l'absence de validation par les membres de ce conseil, et que ses délibérations n'auraient pas été conservées dans un registre tenu à la disposition des membres du conseil de surveillance et du public, en méconnaissance

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-17-juin-2014-n-363216-hopital-fusion-creation-centre-hospitalier-regiona-l-commission-medicale-detablissement-cme/>

des dispositions de l'article R. 6143-14 du code de la santé publique, il n'en résulte pas que le conseil de surveillance aurait émis irrégulièrement son avis ni que l'extrait du registre des délibérations versé au dossier par le ministre des affaires sociales et de la santé ne puisse être regardé comme établissant l'avis favorable à la localisation à ... du siège du centre hospitalier universitaire ..., rendu lors de la séance du 15 mars 2012 ;

**En ce qui concerne la consultation des comités techniques d'établissement :**

8. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que les comités techniques des établissements appelés à fusionner ont été invités à émettre leur avis sur le projet de décret ; que le comité technique d'établissement du centre hospitalier universitaire M. s'est prononcé le 15 décembre 2011 et celui du centre hospitalier N. le 19 décembre 2011 ;

9. Considérant, d'une part, que si les requérants soutiennent que les comités ne disposaient pas d'informations suffisantes pour se prononcer, ils n'assortissent pas leur moyen des précisions permettant d'en apprécier le bien-fondé ; que, d'autre part, la circonstance que le comité technique d'établissement du centre hospitalier O. n'ait pu émettre un avis, les organisations syndicales ayant refusé de siéger lors de l'examen du projet, n'est pas de nature à entacher d'irrégularité la procédure de consultation ainsi engagée ;

**En ce qui concerne l'absence de consultation des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :**

10. Considérant qu'aux termes de l'article L. 4111-1 du code du travail : " (...) les dispositions de la présente partie (...) sont également applicables : / (...) 3° aux établissements de santé, sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière " ; qu'aux termes de l'article L. 4612-8 du code du travail : " Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est consulté avant toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail, avant toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail " ; que si une opération de fusion d'établissements de santé doit faire l'objet d'une consultation du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail lorsqu'elle modifie par elle-même les conditions de travail, notamment en cas de transformation importante des postes de travail, le décret attaqué, qui se borne à créer le nouveau centre hospitalier régional par fusion du centre hospitalier universitaire M. , du centre hospitalier N. et du centre hospitalier O. , à fixer son siège et à transférer les droits et obligations des deux établissements au nouveau centre, ne modifie pas par lui-même les conditions de travail des personnels concernés ; qu'ainsi, les dispositions précitées du code du travail n'imposaient pas de consulter les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des établissements appelés à fusionner sur le projet de décret ;

11. Considérant que ce projet a été soumis à la consultation des comités techniques d'établissement des trois établissements concernés ; que, dès lors, les requérants ne sont, en tout état de cause, pas fondés à soutenir que, faute de consultation des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le principe de participation des travailleurs à la détermination collective des conditions de travail, consacré par le huitième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, aurait été méconnu ;

**En ce qui concerne la consultation de la commune de M. :**

12. Considérant qu'aux termes du premier alinéa de l'article R. 6141-11 du code de la santé publique : " La transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé, prévue à l'article L. 6141-7-1, est décidée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de la région où est situé le siège de l'établissement qui en est issu, après avis du conseil de surveillance du ou des établissements concernés et de la commune où est situé le siège de l'établissement. Toutefois, elle est décidée par décret lorsqu'elle concerne un établissement public de santé à ressort national, interrégional ou régional " ;

13. Considérant qu'il résulte de ces dispositions qu'en cas de fusion d'établissements publics de santé, seule la commune où est situé le siège de l'établissement issu de la transformation doit être consultée préalablement à la décision de création du nouvel établissement ; qu'ainsi, la consultation des communes N. et O. n'était pas requise avant l'édiction du décret attaqué ; que, par suite, le moyen tiré de ce que leur avis aurait dû être recueilli préalablement à celui de la commune M. ne peut qu'être écarté ;

**Sur les contreseings :**

14. Considérant qu'aux termes de l'article 22 de la Constitution : " Les actes du Premier ministre sont contresignés, le cas échéant, par les ministres chargés de leur exécution " ; que les ministres chargés de l'exécution d'un décret sont ceux qui ont compétence pour signer ou contresigner les mesures réglementaires ou individuelles que comporte nécessairement l'exécution de ce texte ; que l'exécution du décret attaqué ne comporte pas de mesures que le ministre de l'économie et des finances, le ministre de l'intérieur, le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social ou le ministre de la réforme de l'Etat, de la décentralisation et de la fonction publique auraient eu compétence pour signer ; que, dès lors, l'absence de leur contreseing n'entache pas d'illégalité le décret attaqué ;

**Sur la méconnaissance des exigences des articles L. 6141-7-1 et R. 6141-11 du code de la santé publique :**

15. Considérant qu'aux termes des deuxième à cinquième alinéas de l'article L. 6141-7-1 du code de la santé publique, applicable notamment en cas de transformation de plusieurs établissements publics de santé résultant d'une fusion : " (...) Le nouvel établissement devient l'employeur des personnels mentionnés à l'article L. 6152-1 exerçant dans les structures ainsi transférées. / Les procédures de recrutement et d'avancement, en cours avant la transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé, peuvent être valablement poursuivies dans le nouvel établissement. / (...) En cas de fusion de plusieurs établissements, les décisions nécessaires à la mise en place de l'établissement qui en résultera sont prises conjointement par les directeurs des établissements concernés (...) / Le directeur général de l'agence régionale de santé fixe les conditions dans lesquelles les autorisations prévues aux articles L. 5126-7 et L. 6122-1, détenues par le ou les établissements transformés, ainsi que les biens meubles et immeubles de leur domaine public et privé sont transférés au nouvel établissement et atteste des transferts de propriété immobilière en vue de leur publication au fichier immobilier (...) / Le décret ou l'arrêté mentionnés à l'article L. 6141-1 déterminent la date de la transformation et en complètent, en tant que de besoin, les modalités " ; qu'aux termes de l'article R. 6141-11 du même code : " La transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé, prévue à l'article L. 6141-7-1, est (...) décidée par décret lorsqu'elle concerne un établissement public de santé à ressort national, interrégional ou régional. / La décision définit les modalités de dévolution des éléments de l'actif et du passif et précise la nature des autorisations transférées au nouvel établissement en vertu des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 6141-7-1. Elle désigne la collectivité territoriale ou l'établissement public destinataire des legs et donations. Sous réserve des dispositions de l'article L. 6145-10, les legs et donations sont reportés sur cette collectivité ou cet établissement avec la même affectation. / Les autorités compétentes procèdent aux nominations des personnels dont le nouvel établissement devient l'employeur en vertu des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 6141-7-1 " ;

16. Considérant que le décret attaqué procède au transfert des droits et obligations des centres hospitaliers faisant l'objet de la fusion ainsi que des biens meubles et immeubles de leur domaine public et privé au centre hospitalier régional ... et renvoie à une décision du directeur général de l'agence régionale de santé ... la fixation des modalités du transfert de ces biens, droits et obligations ; qu'il prévoit également les conditions dans lesquelles les opérations de recettes et de dépenses du centre hospitalier régional ... seront effectuées avant que le budget soit exécutoire et fixe la date d'entrée en vigueur de ses dispositions ; que ces dispositions satisfont aux exigences des dispositions précitées des articles L. 6141-7-1 et R. 6141-11 du code de la santé publique ; que le décret attaqué n'avait pas à fixer les modalités d'organisation et de fonctionnement du nouvel établissement et les modalités de transfert de son personnel ;

**Sur l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation :**

17. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que le projet de fusion du centre hospitalier universitaire M., du centre hospitalier N. et du centre hospitalier O. et de création du centre hospitalier régional ... a pour objectif de rationaliser l'activité médicale des trois établissements publics de santé de ... afin d'améliorer les services de santé offerts à la population, d'améliorer l'attractivité médicale des services et d'améliorer l'efficacité d'établissements confrontés à des difficultés financières ; qu'en décidant de procéder à la fusion des trois établissements préexistants, les auteurs du décret attaqué ont mis en oeuvre une procédure prévue par le code de la santé publique ; qu'il ne ressort pas des pièces du dossier que cette décision aurait été prise pour des raisons exclusivement budgétaires et en méconnaissance des exigences de la protection de la santé publique et de la qualité des services sanitaires rendus à la population ; que, de même, les pièces du dossier n'établissent pas que les oppositions au projet qui se sont exprimées, au cours de la concertation menée avec les collectivités locales et les personnels des établissements concernés, étaient susceptibles d'affecter gravement sa mise en oeuvre et de mettre ainsi les autorités publiques dans une situation ne leur permettant pas de garantir l'accès de la population aux services de soins précédemment assurés par les trois établissements ; <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-17-juin-2014-n-363216-hopital-fusion-creation-centre-hospitalier-regiona-l-commission-medicale-detablissement-cme/>

qu'enfin, la décision de fusion n'emporte, par elle-même, aucune conséquence sur l'organisation des soins en ... et les conditions dans lesquelles les services hospitaliers, notamment les services d'urgence, garantissent l'accès aux soins de la population ; que, dès lors, le moyen tiré de ce que le décret attaqué serait entaché d'erreur manifeste d'appréciation doit être écarté ;

**Sur les autres moyens :**

18. Considérant que la décision conjointe des directeurs des trois centres intervenue le 16 mars 2012, sur le fondement du quatrième alinéa de l'article L. 6141-7-1 du code de la santé publique, prévoyant des regroupements en pôles des services fonctionnels des trois centres hospitaliers en vue de la mise en place du nouvel établissement, et la nomination d'un directeur général " préfigurateur " du centre hospitalier régional ..., si elles concourent à la mise en oeuvre de la décision de création de centre, ne sont pas des éléments de la procédure préalable à l'édition du décret attaqué ; que, dès lors, si les requérants soutiennent que ces décisions seraient intervenues au terme d'une procédure irrégulière, ces irrégularités, à les supposer établies, seraient sans influence sur la légalité du décret attaqué ; que, de même, la circonstance que la composition du conseil de surveillance du nouveau centre hospitalier régional, laquelle ne procède pas du décret attaqué, serait irrégulière ne peut, en tout état de cause, être utilement invoquée à l'encontre de ce décret ; que, par suite, ces moyens ne peuvent qu'être écartés ;

19. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les requérants ne sont pas fondés à demander l'annulation du décret attaqué ;

Sur les conclusions tendant à l'application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

20. Considérant que les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'il soit fait droit aux conclusions des requérants présentées à ce titre ;

**D E C I D E :**

**Article 1er** : Les requêtes du Syndicat X. , de M. A. , de Mme B. et de Mme C. , de l'Union générale Y. et de M. D., de la Centrale Z. et de M. E. et de l'Association W. et de M. F. sont rejetées.

**Article 2** : La présente décision sera notifiée au Syndicat X., à M. A., à Mme B., à Mme C., à l'Union générale Y., à M. D., à la Centrale Z., à M.E. , à l'Association W. , à M. F., au Premier ministre et à la ministre des affaires sociales et de la santé.