

**Conseil d'État, 9 avril 2015, n° 366460 (Fonction publique hospitalière -  
Légalité du décret du 31 décembre 2012 - Principe d'égalité - Différence  
de traitement - Praticiens de hôpitaux - Praticiens attachés - Retraite)**

09/04/2015

Le syndicat national des praticiens attachés hospitaliers demande au Conseil d'Etat d'annuler le décret du 31 décembre 2012 n° 2012-1564 instaurant une différence de traitement entre les praticiens hospitaliers attachés ou non. La Haute juridiction confirme sa jurisprudence concernant la mise en œuvre du principe d'égalité et précise qu'en l'espèce « *eu égard à la différence de situation existant entre praticiens des hôpitaux et praticiens attachés ainsi qu'à l'intérêt général qui s'attache au recrutement de praticiens des hôpitaux au sein des établissements publics de santé, le pouvoir réglementaire a pu, sans méconnaître le principe d'égalité, prévoir que les cotisations prélevées pour les praticiens des hôpitaux à temps partiel seraient proportionnellement plus élevées que celles prélevées pour les praticiens attachés à temps partiel en raison d'une limitation des éléments de l'assiette pris en compte pour ces derniers* ». La requête du Syndicat est rejetée.

**Conseil d'État**

**N° 366460**

**1ère sous-section jugeant seule**

M. Yannick Faure, rapporteur  
M. Rémi Decout-Paolini, rapporteur public  
SCP BARTHELEMY, MATUCHANSKY, VEXLIARD, POUPOT, avocats

**lecture du jeudi 9 avril 2015**

**REPUBLIQUE FRANCAISE  
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

**Vu la procédure suivante :**

Par une requête sommaire, un mémoire complémentaire et un mémoire en réplique, enregistrés les 28 février, 28 mai et 2 octobre 2013 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, le Syndicat national des praticiens attachés hospitaliers (SYNPAH) demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler pour excès de pouvoir le décret n° 2012-1564 du 31 décembre 2012 modifiant le décret n° 2010-1142 du 29 septembre 2010 relatif à l'assiette des cotisations de certains membres du corps médical des établissements publics de santé au régime de retraites complémentaire des assurances sociales institué par le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970 modifié ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 4 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970 ;
- le décret n° 2010-1142 du 29 septembre 2010 ;
- le décret n° 2013-138 du 14 février 2013 ;
- le code de justice administrative.

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de M. Yannick Faure, auditeur,
- les conclusions de M. Rémi Decout-Paolini, rapporteur public.

La parole ayant été donnée, avant et après les conclusions, à la SCP Barthélemy, Matuchansky, Vexliard, Poupot, avocat du Syndicat national des praticiens attachés hospitaliers.

Considérant ce qui suit :

1. Par le décret attaqué du 31 décembre 2012, le Premier ministre a modifié les règles applicables au calcul des cotisations versées par certains praticiens des établissements publics de santé au régime de retraites complémentaire des assurances sociales institué par le décret du 23 décembre 1970 portant création d'un régime de retraites complémentaire des assurances sociales en faveur des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques. Compte tenu des moyens qu'il invoque, le Syndicat national des praticiens attachés hospitaliers doit être regardé comme demandant l'annulation de ce décret en tant qu'il limite à soixante-dix pour cent la part des rémunérations prises en compte pour le calcul de la cotisation à ce régime des praticiens attachés n'exerçant pas leur activité à temps plein.

#### **Sur la légalité externe :**

2. En premier lieu, en vertu du dernier alinéa du II de l'article 2 du décret du 23 décembre 1970, le conseil d'administration de l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques (IRCANTEC) " est consulté sur tout projet de texte relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'institution ". Ni les dispositions attaquées, qui instaurent un abattement sur les éléments de l'assiette pour le calcul des cotisations versées à l'IRCANTEC par les praticiens attachés n'exerçant pas leur activité à temps plein, ni, au demeurant, les autres dispositions du décret ne sont relatives à l'organisation ou au fonctionnement de l'IRCANTEC. Dès lors, le syndicat requérant n'est pas fondé à soutenir qu'elles sont illégales faute d'avoir été soumises pour avis au conseil d'administration de l'IRCANTEC avant leur édicition.

3. En second lieu, aux termes du II de l'article 7 du décret du 23 décembre 1970 : " A l'égard de certaines catégories d'agents et par dérogation aux dispositions qui précèdent, l'assiette des cotisations peut être limitée à un pourcentage de tout ou partie des éléments de rémunération soit par les statuts particuliers de ces personnels, soit par arrêté du ministre chargé du budget, du ministre chargé de la sécurité sociale et des ministres intéressés ".

4. Il résulte de ces dispositions que la limitation de l'assiette des cotisations mentionnées au II pouvait être prévue par arrêté interministériel. Ainsi, le syndicat requérant n'est pas fondé à soutenir que les dispositions litigieuses ne pouvaient être prises que par un décret en Conseil d'État modifiant le statut des praticiens concernés. La circonstance que ces dispositions ont été prises non par un arrêté des ministres chargés du budget, de la sécurité sociale et de la santé mais par décret n'a pas eu pour effet de les entacher d'irrégularité, dès lors que ce décret a été contresigné par tous les ministres qui auraient été compétents pour prendre l'arrêté.

#### **Sur la légalité interne :**

5. En premier lieu, le principe d'égalité ne s'oppose pas à ce que l'autorité investie du pouvoir réglementaire règle de façon différente des situations différentes ni à ce qu'elle déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général pourvu que, dans l'un comme l'autre cas, la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la norme qui l'établit et ne soit pas manifestement disproportionnée au regard des motifs susceptibles de la justifier.

6. Le décret attaqué modifie le II de l'article 1er du décret du 29 septembre 2010 pour prévoir que les praticiens <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-9-avril-2015-n-366460-fonction-publique-hospitaliere-legalite-du-decret-du-31-decembre-2012-principe-degalite-difference-de-traitement/>

hospitaliers exerçant leur activité à temps partiel " cotisent au régime de retraites complémentaire des assurances sociales institué par le décret du 23 décembre 1970 susvisé sur la totalité de leurs émoluments hospitaliers et des indemnités mentionnées à l'article D. 6152-220-1 du code de la santé publique à l'exception de l'allocation mentionnée au 3° et du remboursement de frais mentionné au 6° de ce même article ", tandis qu'il modifie le II de l'article 2 du même décret pour prévoir que les praticiens attachés n'exerçant pas leur activité à temps plein cotisent à ce régime " sur 70 % de leurs émoluments hospitaliers, de l'indemnité différentielle prévue à l'article R. 6152-611 du code de la santé publique, et des indemnités mentionnées à l'article R. 6152-612 du même code, à l'exception de l'allocation mentionnée au 7° de ce même article ".

7. Eu égard à la différence de situation existant entre praticiens des hôpitaux et praticiens attachés ainsi qu'à l'intérêt général qui s'attache au recrutement de praticiens des hôpitaux au sein des établissements publics de santé, le pouvoir réglementaire a pu, sans méconnaître le principe d'égalité, prévoir que les cotisations prélevées pour les praticiens des hôpitaux à temps partiel seraient proportionnellement plus élevées que celles prélevées pour les praticiens attachés à temps partiel en raison d'une limitation des éléments de l'assiette pris en compte pour ces derniers et, par suite, que les retraites complémentaires des praticiens des hôpitaux à temps partiel seraient proportionnellement plus favorables, dans le respect d'un même rapport entre cotisations et prestations. La réduction de 30 % du montant des émoluments et indemnités donnant lieu à cotisations pour les praticiens attachés à temps partiel par rapport à celui retenu pour les praticiens des hôpitaux à temps partiel n'est pas manifestement disproportionnée et est en rapport avec les objectifs qui la fondent.

8. En deuxième lieu, la légalité des dispositions attaquées doit être appréciée, dans le cadre du présent recours tendant à leur annulation, à la date de leur édicition. Par suite, la circonstance que le décret du 14 février 2013 portant dispositions relatives aux personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques hospitaliers ait modifié certains des éléments de l'assiette des cotisations dues à l'IRCANTEC est sans incidence sur la légalité des dispositions critiquées du décret du 31 décembre 2012.

9. En dernier lieu, ces dispositions ne portent pas, en tout état de cause, une atteinte illégale à une exigence de " gestion équilibrée " du régime de retraite complémentaire de l'IRCANTEC.

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

10. Les dispositions de cet article font obstacle à ce qu'il soit fait droit aux conclusions présentées à ce titre par le Syndicat national des praticiens attachés hospitaliers.

## **D E C I D E :**

**Article 1er** : La requête du Syndicat national des praticiens attachés hospitaliers est rejetée.

**Article 2** : La présente décision sera notifiée au Syndicat national des praticiens attachés hospitaliers, au Premier ministre et à la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes.

Copie en sera adressée à la ministre de la décentralisation et de la fonction publique et au ministre des finances et des comptes publics.