

Conseil d'Etat, 3 septembre 2008, n°299412 (Personnels hospitaliers - affectation - annulation d'un décret)

03/09/2008

En l'espèce, le Conseil d'Etat a été saisi d'une demande d'annulation d'un décret relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers. A cette occasion, il rappelle les différentes modalités relatives à l'affectation de ces personnels exerçant au sein des établissements publics de santé et relève également que la consultation du conseil supérieur des hôpitaux, concernant les questions relatives tant à l'organisation et au fonctionnement administratif, financier et médical des établissements de santé qu'aux catégories de personnel médical qui y sont attachées, ne revêt pas un caractère obligatoire.

Conseil d'État

N° 299412

Inédit au recueil Lebon

9ème et 10ème sous-sections réunies

M. Martin, président

M. Florian Blazy, rapporteur

M. Vallée Laurent, commissaire du gouvernement

SCP MASSE-DESSEN, THOUVENIN, avocats

lecture du mercredi 3 septembre 2008

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu 1°), sous le n° 299412, la requête sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 6 décembre 2006 et 2 mars 2007 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour la CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HOPITAUX, dont le siège est 15 bis avenue du maréchal Foch à Villenave D'ornon (33140) ; la CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HOPITAUX demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

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° 299418, la requête, enregistrée le 6 décembre 2006 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentée par le SYNDICAT NATIONAL DE PRATICIENS HOSPITALIERS ANESTHESISTES REANIMATEURS, dont le siège est 75 avenue Parmentier à Paris (75011) ; le SYNDICAT NATIONAL DE PRATICIENS HOSPITALIERS ANESTHESISTES REANIMATEURS demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers et modifiant le code de la santé publique ;

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

Vu 3°), sous le n° 300400, l'ordonnance du 2 janvier 2007, enregistrée le 8 janvier 2007 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, par laquelle le président du tribunal administratif de Paris a transmis au Conseil d'Etat, en application de l'article R. 351-2 du code de justice administrative, la requête présentée à ce tribunal par Mme Evelyne B ;

Vu la requête, enregistrée au greffe du tribunal administratif de Paris le 16 novembre 2006, présentée par Mme Evelyne B, <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-3-septembre-2008-n299412-personnels-hospitaliers-affectation-annulation-dun-decret/>

demeurant ... ; Mme B demande :

1°) d'annuler le **décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006** relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers et modifiant le code de la santé publique ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat le versement d'une somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu 4°), sous le n° 304417, la requête, enregistrée le 4 avril 2007 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentée par M. Philippe A, demeurant ... ; M. A demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le **décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006** relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers et modifiant le code de santé publique ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat le versement de 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 le code de la santé publique ;

Vu la **loi n° 84-16 du 11 janvier 1984** ;

Vu la ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de M. Florian Blazy, Auditeur,

- les observations de la SCP Masse-Dessen, Thouvenin, avocat de la CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HOPITAUX,

- les conclusions de M. Laurent Vallée, Commissaire du gouvernement ;

Considérant que les requêtes visées ci-dessus sont dirigées contre le même décret ; qu'il y a lieu de les joindre pour statuer par une seule décision ;

En ce qui concerne la légalité externe du décret attaqué :

Considérant, en premier lieu, qu'il ressort de la copie de la minute de la section sociale du Conseil d'Etat, telle qu'elle a été produite au dossier par le ministre, que le texte publié ne contient pas de disposition qui différerait à la fois du projet initial du Gouvernement et du texte adopté par la section sociale ; que, contrairement à ce qui est soutenu, aucune règle ni aucun principe n'oblige le Gouvernement à communiquer les raisons qui ont pu le conduire, le cas échéant, à ne pas suivre l'avis rendu par le Conseil d'Etat ; qu'ainsi, aucune méconnaissance des règles qui gouvernent l'examen par le Conseil d'Etat des projets de décret ne saurait être retenue ;

Considérant, en deuxième lieu, qu'aux termes de l'**article R. 6141-1 du code de la santé publique** : Le conseil supérieur des hôpitaux peut être appelé à donner son avis sur les questions relatives à l'organisation et au fonctionnement administratif, financier et médical des établissements de santé ainsi que sur les questions relatives au statut des différentes catégories de personnel médical qui y sont attachées ; qu'il résulte des termes mêmes de ces dispositions que la consultation du conseil supérieur des hôpitaux ne revêt pas un caractère obligatoire ; que, par suite, le moyen tiré du défaut de consultation de cet organisme doit être écarté ;

Considérant, en troisième lieu, que le moyen tiré de l'absence de signature du décret contesté par le Premier ministre, et de contreseing du ministre de la santé et des solidarités, du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et du ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, chargés, pour l'application de l'article 22 de la Constitution, d'en assurer l'exécution, manque en fait ;

Considérant, en quatrième lieu, que, dès lors qu'un ministre est contresignataire d'un décret, l'absence de délégation de signature d'un ministre délégué placé auprès de ce ministre, également contresignataire du décret contesté ne peut, en tout état de cause, affecter la régularité de ce décret ;

Considérant, en cinquième lieu, que si, aux termes de l'article 8 de la loi du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, Des décrets en Conseil d'Etat portant statuts particuliers précisent, pour les corps de fonctionnaires, les modalités d'application des dispositions de la présente loi. Ces décrets sont délibérés en conseil des ministres lorsqu'ils concernent des corps comportant des emplois auxquels il est pourvu en conseil des ministres ainsi que les corps mentionnés au premier alinéa de l'article 2 de l'ordonnance n° 58-1136 du 28 novembre 1958 relatif aux nominations aux emplois civils et militaires de l'Etat, le décret du 5 octobre 2006 relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers et modifiant le code de la santé publique n'a pas la qualité de décret portant statuts particuliers de corps comportant des emplois auxquels il est pourvu en conseil des ministres ; que, par suite, le moyen tiré de ce qu'il aurait dû être délibéré en conseil des ministres ne peut qu'être écarté ;

En ce qui concerne la légalité interne du décret attaqué :

Sur la procédure d'affectation dans un pôle d'activité :

Considérant qu'aux termes de l'article R. 6152-208 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue du V de l'article 7 du décret attaqué : La nomination dans l'établissement public de santé est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif. Si ces avis sont divergents, l'avis de la commission statutaire nationale est requis. / La nomination est notifiée, par lettre recommandée avec avis de réception, aux praticiens ainsi qu'aux directeurs d'établissement intéressés. Elle fait l'objet d'une publication au Journal officiel de la République française. ; qu'aux termes de l'article R. 6152-209, dans sa rédaction issue du même décret : Lorsqu'il est pourvu à la vacance par candidature externe, dès réception de l'arrêté de nomination mentionné à l'article R. 6152-208, l'affectation est prononcée sur le poste dans le pôle d'activité sur proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement. / En cas de mutation interne, le praticien déjà nommé dans l'établissement est affecté dans un pôle d'activité sur proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement. / En cas de transfert de poste d'un pôle d'activité à un autre pôle du même établissement public de santé intervenant dans le cadre d'une réorganisation interne, le praticien affecté sur ce poste fait l'objet d'une nouvelle affectation dans le pôle d'accueil, sur proposition du responsable de ce pôle et du président de la commission médicale d'établissement, dès lors que le profil du poste est compatible avec la spécialité d'exercice du praticien. / En cas de fusion de deux ou plusieurs établissements publics de santé, les praticiens hospitaliers des établissements concernés sont affectés sur un poste dans un pôle du nouvel établissement, sur proposition du responsable du pôle d'accueil et du président de la commission médicale d'établissement. / Lorsque le responsable du pôle d'activité et le président de la commission médicale d'établissement émettent une proposition divergente, l'affectation est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de la commission statutaire nationale. / Dans tous les cas, l'affectation est enregistrée par l'établissement national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers. ; qu'il résulte de ces dispositions, issues du décret attaqué et non entachées d'un défaut de clarté ou d'intelligibilité, que la procédure de nomination des praticiens hospitaliers distingue désormais la nomination du praticien dans l'établissement public de santé, effectuée par le ministre chargé de la santé, de l'affectation dans un pôle d'activité de ce même établissement, décidée en principe par le directeur de l'établissement de santé sur proposition du responsable du pôle d'activité et du président de la commission médicale d'établissement ;

Considérant, en premier lieu, qu'aux termes du I de l'article L. 6144-1 du code de la santé publique : Dans chaque établissement public de santé, il est créé une commission médicale d'établissement dotée de compétences consultatives et appelée à préparer, avec le directeur dans les hôpitaux locaux et avec le conseil exécutif dans les autres établissements publics de santé, des décisions dans des matières et dans des conditions fixées par voie réglementaire. ; que ces dispositions, ainsi que celles de l'article L. 6146-6 du code de la santé publique qui définissent le rôle du praticien responsable d'un pôle d'activité, ne font pas obstacle à ce que le pouvoir réglementaire organise une procédure de proposition du responsable de pôle et du président de la commission médicale d'établissement, préalable à l'affectation décidée par le directeur de l'établissement de santé, et ne méconnaissent pas, par elles-mêmes, le pouvoir de nomination des praticiens hospitaliers dans un établissement public de santé confié au ministre chargé de la santé ;

Considérant, en deuxième lieu, que, d'une part, les praticiens hospitaliers sont dans une situation statutaire et n'ont aucun droit acquis au maintien de la réglementation antérieure, y compris en ce qu'elle organise leur nomination et leur

affectation au sein des établissements de santé ; qu'aucun principe général du droit ne fait obstacle à ce que cette réglementation soit modifiée ; que, d'autre part, les dispositions attaquées de ce décret n'ont pas eu pour objet, ni pour effet, de s'appliquer rétroactivement aux nominations de praticiens hospitaliers prononcées avant le 6 octobre 2006 ; que, par suite, le moyen tiré de ce que le décret du 5 octobre 2006 porterait atteinte à leurs droits acquis, doit être écarté ;

Considérant, en troisième lieu, que, contrairement à ce qui est allégué, aucune disposition du décret attaqué ne prévoit que la décision d'affectation d'un praticien hospitalier dans un pôle fasse l'objet d'une décision de renouvellement tous les cinq ans ; que, par ailleurs, les dispositions instaurant une procédure d'affectation distincte de la procédure de nomination qui, ne concernant pas l'exercice des pratiques médicales, ne portent aucune atteinte à l'indépendance professionnelle dont bénéficient les médecins dans l'exercice de leur art, qui est au nombre des principes généraux du droit ; que, par suite, le moyen tiré de la méconnaissance de ce principe doit être écarté ;

Sur la position de recherche d'affectation :

Considérant qu'aux termes de l'article R. 6152-50-1 du code de la santé publique, issu du II de l'article 6 du décret attaqué : La position de recherche d'affectation est la position dans laquelle le praticien hospitalier titulaire en activité est placé, compte tenu des nécessités du service, auprès de l'établissement public national chargé de la gestion des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et des praticiens hospitaliers, soit sur sa demande, soit d'office, en vue de permettre son adaptation ou sa reconversion professionnelle ou de favoriser la réorganisation ou la restructuration des structures hospitalières. / Le placement d'un praticien hospitalier dans cette position est décidé, pour une durée maximale de deux ans, par le ministre chargé de la santé après avis motivé de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement public de santé dont il relève, ainsi que de la commission statutaire nationale. / Dans cette situation, le praticien hospitalier est tenu d'effectuer toutes les actions et démarches, concertées avec lui et arrêtées par l'établissement public national, lui permettant soit de retrouver une affectation dans un établissement public de santé, soit d'accéder à un autre emploi des secteurs public ou privé. Il peut, notamment, à la demande de l'établissement public national ou avec son accord, exercer son activité dans un établissement public de santé autre que celui dans lequel il était précédemment nommé, dans le cadre d'une convention passée entre cet établissement et l'établissement public national. Il peut également bénéficier d'un bilan professionnel et suivre des actions de formation. / Il est rémunéré par l'établissement public national, qui exerce à son égard toutes les prérogatives de l'autorité investie du pouvoir de nomination. / A l'issue de la période de recherche d'affectation, le praticien est réintégré dans les conditions fixées à l'article R. 6152-59. / Le praticien hospitalier peut démissionner durant la période de recherche d'affectation, conformément aux dispositions de l'article R. 6152-97, sans qu'il puisse lui être imposé de poursuivre ses fonctions pendant une période de six mois au plus à compter de la date de notification de l'acceptation de sa démission. ; qu'aux termes de l'article R. 6152-59 du code de la santé publique : A l'expiration de son détachement, le praticien est réintégré dans son poste si celui-ci ne pouvait être déclaré vacant ou si le praticien était détaché en application de l'article R. 6152-53. Dans les autres cas, le praticien est réintégré : / - soit dans son poste s'il n'a pas été remplacé ; / - soit dans un autre poste de même discipline, conformément aux dispositions du deuxième alinéa de l'article R. 6152-7. / Le praticien détaché qui, ayant sollicité sa réintégration, refuse trois propositions de poste à l'issue de la procédure de mutation, peut être rayé des cadres après avis de la commission statutaire nationale. S'il n'a pu être réintégré à l'issue de sa demande, il est placé en disponibilité d'office dans les conditions fixées à l'article R. 6152-63. ;

Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique : Le personnel des établissements publics de santé comprend, outre les agents relevant de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et les personnels enseignants et hospitaliers mentionnés à l'article L. 952-21 du code de l'éducation : / 1° Des médecins, des odontologistes et des pharmaciens dont le statut, qui peut prévoir des dispositions spécifiques selon que ces praticiens consacrent tout ou partie de leur activité à ces établissements, est établi par voie réglementaire (...). ; qu'aux termes de l'article L. 6152-6 : Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat les mesures réglementaires prévues aux articles L. 6152-1, L. 6152-4 et, en tant que de besoin, les modalités d'application des autres dispositions du présent chapitre. ; que le décret en Conseil d'Etat attaqué, en créant une nouvelle position de recherche d'affectation, ressortissait à la compétence que le pouvoir réglementaire tire des textes législatifs précités ; que le moyen tiré de son incompétence doit dès lors être rejeté ;

Considérant, en second lieu, d'une part, qu'il résulte de ces dispositions que si le placement d'un praticien hospitalier titulaire en activité dans la position de recherche d'affectation peut être décidé d'office, le praticien placé dans cette position perçoit une rémunération de l'établissement public national, dont le directeur général exerce à son égard toutes les prérogatives de l'autorité investie du pouvoir de nomination ; que le placement dans la position de recherche d'affectation ne peut aboutir à une radiation que dans le cas où le praticien détaché qui a sollicité sa réintégration, a refusé trois propositions de poste ; que s'il n'a pas été réintégré à l'issue de sa demande, le praticien intéressé est placé en disponibilité d'office, renouvelable dans la limite d'une durée totale de trois ans ; que, d'autre part, lorsqu'une mesure est susceptible d'être prise en considération de la personne, le placement dans la position de recherche d'affectation ne peut intervenir sans que l'intéressé ait été mis en mesure de présenter ses observations ; qu'aucune disposition du décret attaqué n'a pour objet ni pour effet de priver les praticiens hospitaliers de cette garantie ; qu'il ressort des termes mêmes du décret attaqué que le placement dans la position de recherche d'affectation ne peut intervenir, pour une durée

<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-3-septembre-2008-n299412-personnels-hospitaliers-affectation-annulation-dun-decret/>

maximale de deux ans, laquelle n'est pas excessive compte tenu de ses finalités, sur décision du ministre chargé de la santé, qu'après avis motivé de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif de l'établissement public de santé dont il relève, ainsi que de la commission statutaire nationale ; que, par suite, le moyen tiré de ce que le placement dans la position de recherche d'affectation, dont il est soutenu qu'elle permettrait une radiation des cadres sans que les praticiens hospitaliers concernés aient été mis en mesure de présenter leurs observations et sans indemnité si aucune affectation ne leur est proposée, méconnaît les droits tirés de leur titularisation et les garanties accordées à tout travailleur, ne peut qu'être écarté ;

Sur les praticiens hospitaliers désignés à titre provisoire :

Considérant qu'aux termes de l'article 25 du décret attaqué : Les praticiens hospitaliers à temps plein et les praticiens des hôpitaux à temps partiel désignés à titre provisoire en fonctions à la date de publication du présent décret poursuivent leurs fonctions en qualité de praticien contractuel conformément aux dispositions du 4° de l'article R. 6152-402 du code de la santé publique, dans la limite d'une durée totale d'engagement de deux ans à compter de la date de publication du présent décret ; que, par suite, le moyen tiré de ce que le pouvoir réglementaire aurait méconnu l'étendue de sa compétence en ne prévoyant aucune formule de transition permettant aux praticiens hospitaliers provisoires d'être maintenus dans leur poste au sein des pôles créés dans les établissements de soins, manque en fait ;

Sur la présidence de la commission statutaire nationale :

Considérant que les dispositions de l'article 15 du décret du 5 octobre 2006 qui modifie l'article R. 6152-324 du code de la santé publique et confie la présidence de la commission statutaire nationale au chef de l'inspection générale des affaires sociales ou à l'un de ses représentants, à la place d'un conseiller d'Etat, n'affectent, par elles-mêmes, contrairement à ce qui est soutenu, ni l'impartialité, ni le rôle de cette commission ;

Sur la non-rétroactivité des mesures de reprise d'ancienneté :

Considérant qu'aux termes de l'article R. 6152-15 du code de la santé publique : Les praticiens nommés au titre des 4° ou 5° de l'article R. 6152-7 ou conformément aux dispositions de l'article R. 6152-10 sont classés dans l'emploi de praticien hospitalier, compte tenu : / 1° De la durée légale du service national et des services militaires obligatoires, selon les règles applicables aux fonctionnaires de l'Etat ; / 2° Des services hospitaliers accomplis à l'étranger en application d'un contrat de coopération ; / 3° De la durée des fonctions de même nature effectuées antérieurement à leur nomination et présentant un intérêt pour le service public hospitalier, en France ou dans un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, sous réserve de justifier avoir accompli celles-ci en détenant les titres, diplômes ou autorisations exigés en France pour l'exercice de leur profession ; / 4° De la durée des services effectués par les praticiens visés au 3° de l'article L. 6152-1 ; qu'aux termes de l'article R. 6152-6 du même code : Les praticiens recrutés au titre des dispositions des 1°, 2° ou 3° de l'article R. 6152-7 et de l'article R. 6152-9 sont reclassés à l'échelon qu'ils détenaient dans leur ancienne situation, avec conservation de leur ancienneté d'échelon. / Les fonctions accomplies dans un établissement public de santé par un praticien titulaire, en attente d'une réintégration, sont également prises en compte ;

Considérant que la circonstance que les mesures de reprise d'ancienneté précitées, issues de l'article 1er du décret du 5 octobre 2006, bénéficient aux seuls praticiens nommés dans l'un des corps de praticiens hospitaliers à compter de la date de publication du décret attaqué, soit le 6 octobre 2006, et ne comportent pas de dispositions d'effet rétroactif permettant d'en faire bénéficier les agents déjà nommés, y compris les praticiens nommés accomplissant leur période probatoire, ne constitue pas une discrimination contraire au principe de l'égalité de traitement entre fonctionnaires d'un même corps ;

Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les requérants ne sont pas fondés à demander l'annulation du décret attaqué ; que leurs conclusions présentées au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative doivent, par suite, être rejetées ;

DECIDE :

Article 1er : Les requêtes de la CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HOPITAUX, du SYNDICAT NATIONAL DES PRATICIENS HOSPITALIERS ANESTHESISTES REANIMATEURS, de M. A et de Mme B sont rejetées.

Article 2 : La présente décision sera notifiée à la CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HOPITAUX, au SYNDICAT
<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-3-septembre-2008-n299412-personnels-hospitaliers-affectation-annulation-dun-decret/>

NATIONAL DES PRATICIENS HOSPITALIERS ANESTHESISTES REANIMATEURS, à M. Philippe A, à Mme Evelyne B, au ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, au ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, au ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, au ministre de l'éducation nationale et au Premier ministre.