

TRAVAUX DIRIGES
SEMESTRE 03



LICENCE II
GROUPES IV-V

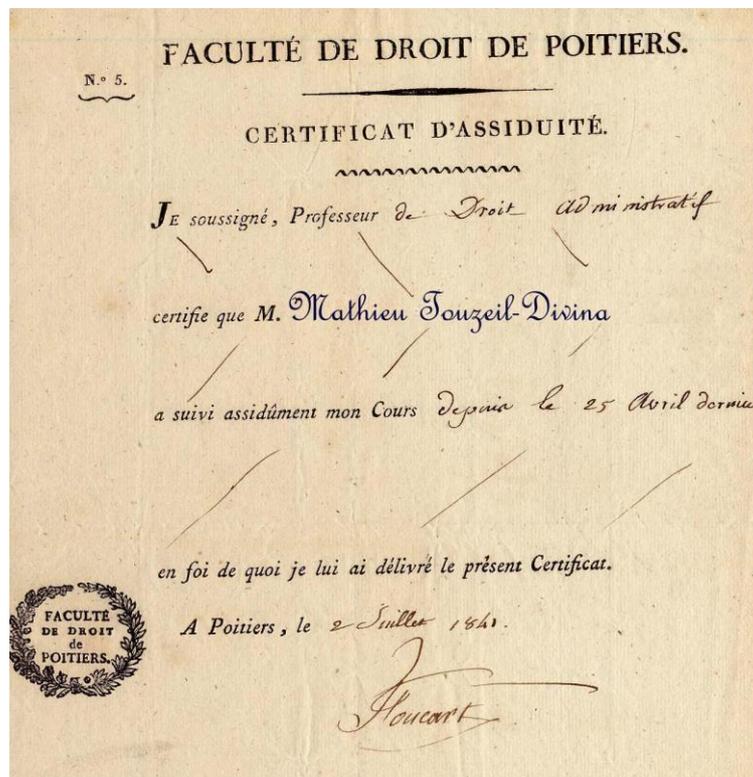
DROIT ADMINISTRATIF GÉNÉRAL

Cours magistral de M. le professeur Mathieu TOUZEIL-DIVINA

année universitaire 2023-2024

Équipe pédagogique :

**Alice EYMARD, Amélie GUICHET, Pierre TEIXEIRA,
Clarisse VARO-RUEDA & Louise VIEZZI-PARENT**



Documents de TD version 5.1 – à jour au 31 août 2023

MTD & alii © – disponible sur <http://www.chezfoucart.com> & sur Moodle.

Séance 05 : des gestions du service public (#santé)

I – Éléments chronologiques de bibliographie :

- **BOUCARD Max, JÈZE Gaston (dir.)**, « Régime des grands réseaux de chemins de fer d'intérêt général », *Revue de science et de législation financières*, 1933, p. 488 à 491.
- **AUBY Jean François**, *La délégation de service public : Guide pratique* ; Paris, PUF ; 1995.
- **CHAUVET Clément**, « La nature juridique de l'Agence régionale de santé », *RDSS*, 2016, p. 405.
- **BOUSSARD Sabine**, « La fabuleuse histoire du service public hospitalier », *RDSS*, 2017, p. 607.
- **SAISON Johanne**, « Service public hospitalier ou service public de santé ? À la recherche d'unité pour le système de santé... », *RDSS*, 2017, p. 634.
- **DELAUNAY Benoît**, « Synthèse - Services publics », *JCI Administratif*, 2023.

II & III – Vocabulaire & auteur référent :

- Nature du service public
- Gestions publique & privée du service public
- Délégation de service public
- Régies
- Établissement public
- Service public hospitalier



Gaston JÈZE (1869-1953)

IV – Arrêts & décisions emblématiques :

- CÉ, 04 mars 1910, *THÉRON*
- TC, 22 janvier 1921, *Sté Commerciale de l'Ouest Africain*
- TC, 22 janvier 1955, *NALIATO c/ État* et TC, 4 juillet 1983, *GAMBINI c/ Ville de Puteaux*
- CÉ, Ass., 16 novembre 1956, *Union syndicale des industries aéronautiques (U.S.I.A)*
- CÉ, 15 avril 1996, *Préfet des Bouches du Rhône c/ Commune de Lambesc*
- TC, 16 octobre 2006, *SA Camping les Grosses Pierres*

V – Documents :

- Document 01 : **TOUZEIL-DIVINA Mathieu**, « Modes de gestion du service public », in *Dictionnaire de droit public interne* ; Paris, LexisNexis ; 2017 ; p. 305 et s.
- Document 02 : CC, 15 octobre 2021, *Sté Air France*, req. 2021-940 QPC
- Document 03 : CÉ, 04 août 2006, *Commune de Grimaud* ; 271964
- Document 04 : CÉ, 26 janvier 1923, *GHEUSI* ; 62529
- Document 05 : CÉ, 07 novembre 2022, *Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire* ;
- Document 06 : CÉ, 28 septembre 2022, *Hôpital FOCH & alii* ; 462637

VI – Exercice hebdomadaire :

Vous proposerez et rédigerez un commentaire de la décision suivante :

Conseil d'État, 09 juin 1982, Centre hospitalier régional de Besançon ; req. 25553

Document 01 : TOUZEIL-DIVINA Mathieu, « Modes de gestion du service public », in *Dictionnaire de droit public interne* ; Paris, LexisNexis ; 2017 ; p. 305 et s.

(...) Nous considérons (ce qui est une prise de position doctrinale) qu'il existe six différentes modalités ou façons de gérer un service public. En tout état de cause, ces modes de gestion s'inscrivent dans la continuité d'une distinction préalable (portée par les professeurs GUGLIELMI & KOUBI) : celle de l'opposition entre la direction stratégique d'un service public (nécessairement détenue et opérée par une personne publique) et sa gestion opérationnelle qui peut être matérialisée tant par une personne publique que privée. On s'intéressera donc ici aux six différents modes de gestion opérationnelle d'un service public que l'on propose de présenter en trois catégories génériques : les gestions ou régies personnelles (I), les gestions ou régies extériorisées (II) et les délégations contractuelles (III). Autrement dit, nous ne pensons pas qu'il faille opposer uniquement dans un sens organique les gestions publique et privée mais davantage considérer deux aspects cardinaux : la ou plutôt les régies (I et II) et les délégations contractuelles (III).

I. Des régies « personnelles » :

Les régies « directe » & « indirecte » (en mode « selfie »)

Il n'existe pas une mais bien plusieurs formes de régies. Dans tous les cas cependant, il y a un point commun entre ces différentes modalités en régie : la présence forte de la personne publique qui a créé et / ou reconnu le service public considéré. Le mode logique ou évident (pour ne pas dire « naturel ») de gestion d'un service public est en effet celui qui consiste à affirmer que sa gestion opérationnelle est assurée par la personne publique qui en a la direction stratégique. Marcel WALINE (1900-1982) considérait à cet égard dans son *manuel élémentaire de droit administratif* (1936) que la « régie est (...) le régime normal d'exploitation des services publics, le régime le plus fréquemment employé ». En « régies personnelles », on distinguera alors deux hypothèses : 1) la gestion où tout est directement matérialisé par la puissance publique créatrice du service public (on la nomme régie directe) et 2) la gestion où tout est fait par la puissance publique créatrice du service considéré mais ce, dans un service singularisé sans réelle ou grande autonomie à l'exception, au besoin, d'un bâtiment propre et d'une relative autonomie financière par l'exercice d'une ligne budgétaire spéciale (on la qualifiera de régie indirecte). Dans ces deux premières hypothèses, donc, le service est directement ou indirectement régi par la personne qui l'a créé ou reconnu comme tel. Personne d'autre n'intervient et tout se passe (même avec un minimum d'autonomie comme dans le second cas où l'on va individualiser un service au sein de la personne publique créatrice) comme si la puissance publique agissait « personnellement » (d'où le qualificatif de régies « personnelles ») à la manière d'une étudiante en Droit (ou d'une starlette télévisée) se prenant en photo elle-même avec son téléphone portable : « en mode selfie » (moi-même, toute seule, personnellement).

II. Des régies « extériorisées » et unilatérales :

Les régies « habilitée », « personnalisée » & « établissement public virtuel » (en mode « sors de ce corps ! »)

Parfois, certains services nécessitent un peu plus d'indépendance qu'une régie indirecte et vont nécessiter le recours (sans contrat nécessairement) à une autre personne morale que celle qui a créé ou reconnu le service public à gérer. On va alors distinguer trois hypothèses

de régies « *extériorisées* » c'est-à-dire non confinées à l'intérieur de la personne morale publique originelle mais « *sorties* » de celle-ci (à son extérieur) et ce, de façon unilatérale : 1) c'est d'abord l'hypothèse de l'habilitation (non contractuelle) où la puissance publique désigne unilatéralement (par la Loi ou par un agrément administratif) une personne déjà existante et qui va demeurer – dans son action de gestion du service public – sous le contrôle direct de la puissance publique dans un cadre *a priori* non concurrentiel. Généralement, les personnes habilitées sont des associations comme la Fédération Française de Football (FFF) pour le service public footballistique. On qualifie cette hypothèse de « *régie habilitée* » car il est important d'y comprendre que même si l'on a eu ici recours à une autre personne (au besoin privée), on va considérer que le contrôle demeurant sur le service public – comme une tutelle – y est conséquent d'où le maintien du terme de régie comme si le service n'avait pas véritablement quitté le giron public originel. 2) C'est aussi l'hypothèse de la « *régie personnalisée* » ou « *régie établissement public* » où, cette fois, la personne publique à la direction stratégique d'un service va confier la gestion de ce dernier, pour lui donner davantage d'autonomie, à une autre personne morale de droit public spécialement créée pour ce faire. C'est généralement un établissement public qui est institué mais ce peut être également un groupement d'intérêt public (GIP) ou pourquoi pas une Autorité Administrative Indépendante (AAI). L'important n'est pas la forme de l'organe mais le fait qu'il demeure (hors hypothèse spéciale de l'AAI) sous la tutelle de la puissance publique originelle. 3) C'est enfin également l'hypothèse que nous avons qualifiée de régie « *établissement public virtuel* » où – toujours unilatéralement – il a été procédé à la transmission d'un service public à une personne *a priori* privée évoluant hors milieu concurrentiel et considérée comme le prolongement virtuel de la puissance publique originelle, telles les hypothèses de contrats *in house* ou de quasi-régie. Dans cette dernière acception, il existe formellement bien une personne morale autre que celle qui a la direction stratégique du service mais – dans les faits – chacun considère que cette autre personne n'est que le prolongement (d'où le terme de régie) de la puissance publique.

III. Des délégations contractuelles (en mode « un pacte entre nous ? »)

Ce dernier mode de gestion rompt avec les deux précédents. Généralement, il s'opère en milieu concurrentiel (où il est obligatoire par exemple avec la plupart des SPIC) et implique que la puissance publique pour déléguer un service public donné à une autre personne (publique ou privée) le fasse au terme d'une procédure publique de mise en concurrence. On procède alors au moyen de contrats administratifs à l'instar de délégations de service public ou encore de marchés publics. Il ressort du célèbre arrêt du Conseil d'Etat CE, 06 avril 2007, *Commune d'Aix-en-Provence* qu'en principe, désormais, les collectivités territoriales, gestionnaires stratégiques d'un service public, doivent : « *conclure avec un opérateur, quel que soit son statut juridique et alors même qu'elles l'auraient créé ou auraient contribué à sa création ou encore qu'elles en seraient membres, associés ou actionnaires, un contrat de délégation de service public ou, si la rémunération de leur cocontractant n'est pas substantiellement liée aux résultats de l'exploitation du service, un marché public de service* ». Le premier mode de gestion du service public, selon le juge ici militant, ne serait alors plus la ou les régie(s) mais la dévolution contractuelle d'un service à un tiers. Nous ne sommes pas de cet avis, sauf à considérer les seuls services publics industriels et commerciaux (évoluant en milieu concurrentiel) et à oublier les services publics à caractère administratif (ou SPA).

Document 02 : CC, 15 octobre 2021, Sté Air France, n°2021-940 QPC

(...) **2.** L'article L. 213-4 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, dans cette rédaction, prévoit : « Lorsque l'entrée en France est refusée à un étranger non ressortissant d'un État membre de l'Union européenne, l'entreprise de transport aérien ou maritime qui l'a acheminé est tenue de ramener sans délai, à la requête des autorités chargées du contrôle des personnes à la frontière, cet étranger au point où il a commencé à utiliser le moyen de transport de cette entreprise, ou, en cas d'impossibilité, dans l'État qui a délivré le document de voyage avec lequel il a voyagé ou en tout autre lieu où il peut être admis ».

3. Le 1° de l'article L. 625-7 du même code, dans cette rédaction, prévoit qu'est punie d'une amende d'un montant maximal de 30 000 euros : « L'entreprise de transport aérien ou maritime qui ne respecte pas les obligations fixées aux articles L. 213-4 à L. 213-6 ».

4. La société requérante reproche à ces dispositions d'obliger les entreprises de transport aérien à réacheminer les personnes étrangères auxquelles l'accès au territoire national a été refusé, le cas échéant en exerçant des contraintes sur celles dont le comportement présente un risque pour la sécurité à bord de l'aéronef. Ces dispositions auraient ainsi pour effet de déléguer à une personne privée des compétences de police administrative générale inhérentes à l'exercice de la force publique, en violation de l'article 12 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789. La société requérante reproche également à ces dispositions d'obliger ces entreprises à détenir contre leur gré, au cours de ce réacheminement, les personnes qui refuseraient de se soumettre à cette mesure, en méconnaissance de l'article 66 de la Constitution. En outre, ces dispositions permettraient d'engager la responsabilité des entreprises de transport quand bien même l'inexécution de cette obligation ne serait imputable qu'au comportement du passager. Elles méconnaîtraient ainsi l'article 9 de la Déclaration de 1789.

(...) **14.** En premier lieu, le droit à la sûreté, le principe de responsabilité personnelle et l'égalité devant les charges publiques, qui sont protégés par le droit de l'Union européenne, ne constituent pas des règles ou principes inhérents à l'identité constitutionnelle de la France. Il n'appartient donc pas au Conseil constitutionnel de se prononcer sur ces griefs.

15. En second lieu, selon l'article 12 de la Déclaration de 1789 : « La garantie des droits de l'Homme et du Citoyen nécessite une force publique : cette force est donc instituée pour l'avantage de tous, et non pour l'utilité particulière de ceux auxquels elle est confiée ». Il en résulte l'interdiction de déléguer à des personnes privées des compétences de police administrative générale inhérentes à l'exercice de la « force publique » nécessaire à la garantie des droits. Cette exigence constitue un principe inhérent à l'identité constitutionnelle de la France.

16. La décision de mettre en œuvre le réacheminement d'une personne non admise sur le territoire français relève de la compétence exclusive des autorités chargées du contrôle des personnes à la frontière. En application des dispositions contestées, les entreprises de transport aérien ne sont tenues, à la requête de ces autorités, que de prendre en charge ces personnes et d'assurer leur transport.

17. Ainsi, les dispositions contestées n'ont ni pour objet ni pour effet de mettre à la charge de ces entreprises une obligation de surveiller la personne devant être réacheminée ou d'exercer sur elle une contrainte, de telles mesures relevant des seules compétences des autorités de police. Elles ne privent pas non plus le commandant de bord de sa faculté de débarquer une personne présentant un danger pour la sécurité, la santé, la salubrité ou le bon ordre de l'aéronef, en application de l'article L. 6522-3 du code des transports.

(...).



Document 03 : CÉ, 04 août 2006, Commune de GRIMAUD ; req. 271964

(...)

Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond que, par une délibération du 29 juin 1999, le conseil municipal de la COMMUNE DE GRIMAUD a accordé une subvention de 300 000 F à l'association dénommée Office culturel de Grimaud, pour l'organisation de deux représentations chorégraphiques, les 15 et 16 juillet 1999 ; que par une nouvelle délibération du 30 mars 2000, la COMMUNE DE GRIMAUD a décidé de prendre à sa charge les dettes certaines et incontestées de l'association, alors dissoute, résultant de ces représentations ; que par l'arrêt attaqué en date du 5 juillet 2004, la cour administrative d'appel de Marseille a confirmé le jugement du 23 novembre 2001 du tribunal administratif de Nice annulant, sur déféré du préfet du Var, la délibération du 30 mars 2000 susmentionnée ;

(...)

Considérant, en second lieu, qu'il est constant que l'Office culturel de Grimaud, association régie par la loi du 1er juillet 1901 ayant pour objet l'enseignement des disciplines artistiques et l'organisation de manifestations culturelles, avait pour président et pour vice-président des membres du conseil municipal de Grimaud, que son siège était à la mairie, qu'elle était dépourvue de tout personnel salarié et qu'elle fonctionnait grâce aux subventions de la commune et aux moyens fournis par elle ; que d'ailleurs, à la suite des représentations chorégraphiques déficitaires des 15 et 16 juillet 1999, la commune a rapidement décidé la dissolution de cette association et la reprise en régie du service d'animation culturelle de la commune ;

Considérant que, dans ces circonstances, le conseil municipal de Grimaud a pu légalement décider, au regard des dispositions précitées du code général des collectivités territoriales, la prise en charge des dettes de l'association dissoute résultant des spectacles susmentionnés ; qu'ainsi, la COMMUNE DE GRIMAUD est fondée à soutenir que c'est à tort que, par jugement du 23 novembre 2001, le tribunal administratif de Nice a annulé la délibération du 30 mars 2000 ; qu'il y a lieu, par suite, de rejeter les conclusions aux fins d'annulation de cette délibération présentées par le préfet du Var ;

(...)



Document 04 : CÉ, 26 janvier 1923, req. 62529

(...)

Sur la compétence :

Cons. que l'arrêté ministériel du 4 nov. 1913 appelant le sieur Gheusi et les sieurs Isola à la direction du théâtre national de l'Opéra-Comique a été pris en vue de l'acceptation par eux des clauses et conditions contenues dans un cahier des charges en date du même jour ; que, bien qu'il revête l'apparence d'un acte de nomination, ledit arrêté n'a eu ni pour but ni pour effet de conférer à ceux qu'il visait la qualité de fonctionnaire; qu'il ne constitue en réalité que l'acceptation définitive donnée par l'État, sous une forme particulière, à la convention précitée, et que c'est uniquement d'après les dispositions de celle-ci que doivent être déterminés les droits et obligations respectifs de l'État et des directeurs de l'Opéra-Comique ;

Cons., d'autre part, que le cahier des charges ci-dessus mentionné prévoit notamment dans son art. 1°, que « les directeurs seront tenus de diriger l'Opéra-Comique avec la dignité et l'éclat qui conviennent à un théâtre national » ; qu'il porte concession gratuite de locaux appartenant à l'État et promesse d'une subvention annuelle ; qu'il contient une série de dispositions précises et détaillées relatives aux engagements, aux programmes des spectacles, au nombre des représentations, qu'il fixe le tarif maximum des places ; qu'il établit des relations quotidiennes entre le théâtre et l'administration des Beaux-Arts et confère à celle-ci des droits spéciaux tant en ce qui touche le contrôle de la gestion par l'intermédiaire d'un commissaire du Gouvernement qu'en ce qui concerne, le cas échéant, le retrait de l' « autorisation » ; qu'il résulte de l'ensemble de ces stipulations, destinées à assurer, dans un

intérêt général, la qualité artistique et la continuité de l'exploitation, que le contrat conclu par l'Etat avec les sieurs Gheusi et Isola, pour l'exécution du service ainsi réglementé par ledit cahier des charges, présente le caractère d'un contrat de concession de service public ; qu'il, suit de là que le jugement des difficultés y relatives est de la compétence du Conseil d'État ;

Au fond :

Cons. qu'aux termes de l'art. 82 du cahier des charges :

« La présente autorisation pourra être retirée : 1° si les directeurs contreviennent, aux dispositions énoncées dans le présent cahier des charges... ; 6° si, par des actes personnels et à raison des circonstances que le ministre se réserve d'apprécier, les directeurs ont cessé de mériter la confiance de l'administration » ; que c'est par application de ces deux paragraphes qu'a été pris l'arrêté attaqué rapportant l'arrêté de nomination du 4 nov. 1913 ;

Cons. qu'il ne résulte d'aucune pièce du dossier que le sieur Gheusi ait, au cours de sa gestion, commis un manquement à ses obligations susceptible, par sa gravité, de justifier dans les termes du § 1° précité de l'art. 82 la mesure qui a été prise à son égard ;

Mais cons. que le régime de direction collective institué en 1913 au théâtre de l'Opéra-Comique impliquait nécessairement, comme condition essentielle d'un bon fonctionnement de service, un accord permanent et complet des co-directeurs ; que c'est en vue, notamment, de permettre à l'administration de mettre fin à des situations de la nature de celle que créait, au préjudice de l'exploitation, en dehors même de toute faute contractuelle, la mésintelligence persistante qui existait, en fait, entre le sieur Gheusi et les sieurs Isola, que le § 6 de l'art. 82 a été inscrit dans le cahier des charges; que le sieur Gheusi ne serait fondé à poursuivre devant la juridiction contentieuse l'annulation de la décision prise par application de ladite disposition qu'au cas où le ministre aurait abusé, en le détournant de son objet, du droit très étendu qu'il s'était conventionnellement réservé; que le requérant soutient, à la vérité, qu'il en a été ainsi dans l'espèce, mais que les faits de la cause, tels qu'ils ressortent des pièces du dossier, ne suffisent pas à justifier son affirmation.



Document 05 : Conseil d'État, 7 novembre 2022, Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire ; req. 454495

Considérant ce qui suit :

Sur le litige :

1/ La société civile de moyens Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire (CHIN), M. D... C..., M. F... E..., M. A... B... et la société de fait " C... et E... " ont demandé au tribunal administratif de Rouen, d'une part, d'annuler pour excès de pouvoir la décision du 31 janvier 2018 par laquelle la directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie a refusé d'autoriser le Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire à installer un tomographe à émission de positons, dans un premier temps, au sein de l'hôpital Jacques Monod du Groupe hospitalier du Havre et, dans un second temps, après délocalisation, sur le site de l'hôpital privé de l'Estuaire et, d'autre part, d'annuler pour excès de pouvoir la décision du 31 janvier 2018 par laquelle la directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie a autorisé le groupement de coopération sanitaire Centre Henri Becquerel - Groupe hospitalier du Havre (GCS CHB-GHH) à installer un tomographe à émission de positons sur le site du Groupe hospitalier du Havre.

(...)

Après avoir relevé que le schéma régional d'organisation des soins prévoyait l'exploitation d'un seul équipement de tomographe à émission de positons sur le territoire de santé du Havre et qu'il était constant que la demande présentée par le Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire, comme celle présentée par le groupement de coopération sanitaire Centre Henri Becquerel - Groupe hospitalier du Havre, remplissaient les conditions posées par le code de la santé publique pour se voir accorder l'autorisation d'exploiter cet équipement sur le territoire du Havre, la cour administrative d'appel a retenu que la directrice générale de l'agence régionale de la santé avait pu légalement fonder le refus d'autorisation opposé au Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire sur les circonstances, notamment, que l'équipement était déjà implanté sur le site de l'hôpital Jacques Monod du Groupe hospitalier du Havre, que celui-ci en était le propriétaire, qu'il était exploité par les médecins du groupement de coopération sanitaire Centre Henri Becquerel - Groupe hospitalier du Havre dans des conditions de fonctionnement répondant aux besoins de santé de la population et que le maintien de l'autorisation au groupement de coopération sanitaire éviterait toute rupture dans la prise en charge des patients et en a déduit que cette décision n'était pas discriminatoire et ne portait pas atteinte au principe de mise en concurrence. En statuant ainsi, la propriété du tomographe à émission de positons n'étant qu'un des éléments retenus pour apprécier les mérites respectifs des deux candidatures présentées, la cour administrative d'appel, qui a suffisamment motivé son arrêt, n'a pas commis d'erreur de droit.

2/ En l'absence d'accord sur le transfert de l'autorisation d'installation accordée pour le tomographe à émission de positons, l'agence régionale de santé Haute-Normandie a ouvert en 2014 un appel à candidatures pour l'octroi d'une autorisation d'installation de cet équipement sur le territoire de santé du Havre. Le 30 juin 2014, la société Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire et le groupement de coopération sanitaire Centre Henri

Becquerel - Groupe hospitalier du Havre ont, chacun, déposé une demande d'autorisation. Par deux décisions du 24 octobre 2014, le directeur général de l'agence régionale de santé de Haute-Normandie a accordé l'autorisation au groupement de coopération sanitaire Centre Henri Becquerel - Groupe hospitalier du Havre et l'a refusée au Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire. Ces deux décisions ont été annulées par un jugement du tribunal administratif de Rouen du 19 juin 2017, devenu définitif, l'annulation de l'autorisation accordée ne prenant toutefois effet qu'à compter du 15 mars 2018.

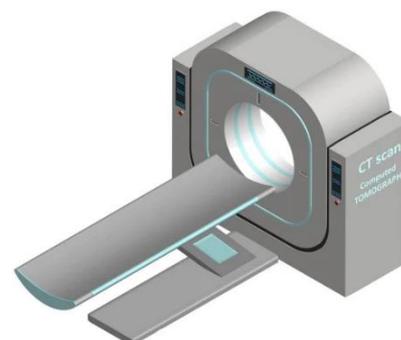
3/ Invités à confirmer et actualiser leur candidature par l'agence régionale de santé de Normandie, le groupement de coopération sanitaire Centre Henri Becquerel - Groupe hospitalier du Havre et le Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire ont, de nouveau, présenté leur candidature, respectivement les 27 et 30 octobre 2017

(...)

Sur l'arrêt attaqué en tant qu'il porte sur le refus d'autorisation opposé au Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire :

(...)

10 / Après avoir relevé que le schéma régional d'organisation des soins prévoyait l'exploitation d'un seul équipement de tomographe à émission de positons sur le territoire de santé du Havre et qu'il était constant que la demande présentée par le Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire, comme celle présentée par le groupement de coopération sanitaire Centre Henri Becquerel - Groupe hospitalier du Havre, remplissaient les conditions posées par le code de la santé publique pour se voir accorder l'autorisation d'exploiter cet équipement sur le territoire du Havre, la cour administrative d'appel a retenu que la directrice générale de l'agence régionale de santé avait pu légalement fonder le refus d'autorisation opposé au Centre havrais d'imagerie médicale nucléaire sur les circonstances, notamment, que l'équipement était déjà implanté sur le site de l'hôpital Jacques Monod du Groupe hospitalier du Havre, que celui-ci en était le propriétaire, qu'il était exploité par les médecins du groupement de coopération sanitaire Centre Henri Becquerel - Groupe hospitalier du Havre dans des conditions de fonctionnement répondant aux besoins de santé de la population et que le maintien de l'autorisation au groupement de coopération sanitaire éviterait toute rupture dans la prise en charge des patients et en a déduit que cette décision n'était pas discriminatoire et ne portait pas atteinte au principe de mise en concurrence. En statuant ainsi, la propriété du tomographe à émission de positons n'étant qu'un des éléments retenus pour apprécier les mérites respectifs des deux candidatures présentées, la cour administrative d'appel, qui a suffisamment motivé son arrêt, n'a pas commis d'erreur de droit.



Document 06 : Conseil d'État, 28 septembre 2022, Hôpital FOCH &.. req. 462637

(...) 3. En premier lieu, le décret du 5 février 2022 relatif à l'activité libérale des praticiens dans les établissements publics de santé ne contient aucune disposition prise pour l'application de l'article L. 6152-4 du code de la santé publique, en particulier du dernier alinéa de son I, contesté par les requérants, aux termes duquel " Par dérogation au 1°, les personnels mentionnés au 1° et au 2° de l'article L. 6152-1 dont la quotité de travail est inférieure ou égale à 90 % des obligations de service d'un praticien exerçant à temps plein peuvent exercer à titre professionnel une activité privée lucrative. La dérogation fait l'objet d'une déclaration au directeur de l'établissement dont l'intéressé relève pour l'exercice de ses fonctions. Les conditions d'application du présent alinéa sont fixées par voie réglementaire ". Il en résulte que l'article L. 6152-4 du code de la santé publique ne peut être regardé comme applicable au litige, au sens et pour l'application de l'article 23-5 du 7 novembre 1958.

4. En deuxième lieu, aux termes de l'article L. 6154-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de l'ordonnance du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales hospitalières : " Les praticiens mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 et à l'article L. 952-21 du code de l'éducation exerçant au minimum huit demi-journées par semaine dans les établissements publics de santé sont autorisés à exercer une activité libérale dans les conditions définies au présent chapitre, sous réserve que l'exercice de cette activité n'entrave pas l'accomplissement des missions définies aux articles L. 6111-1 à L. 6111-1-4 ainsi qu'à l'article L. 6112-1 ". Aux termes de l'article L. 6154-2 du même code, dans sa rédaction issue de la même ordonnance : " I. - Peuvent exercer une activité libérale les seuls praticiens ayant adhéré à la convention régissant les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les médecins mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale d'une part, et n'exerçant pas d'activité libérale en dehors des établissements publics de santé, d'autre part. (...) II.- L'activité libérale peut comprendre des consultations, des actes et des soins en hospitalisation ; elle est organisée de manière à garantir l'information des patients et la neutralité de leur orientation entre activité libérale et activité publique ; elle s'exerce au sein de l'établissement dans lequel le praticien a été nommé ou, dans le cas d'une activité partagée, dans les établissements du groupement hospitalier de territoire dans lesquels il exerce, à la triple condition : 1° Que le praticien exerce personnellement et à titre principal une activité de même nature dans le secteur hospitalier public ; 2° Que la durée de l'activité libérale n'excède pas 20 % de la durée de service hospitalier hebdomadaire à laquelle est astreint le praticien ; 3° Que le nombre total de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité libérale soit inférieur au nombre total de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité publique au sein du ou des établissements dans lesquels il exerce./ Pour l'application du 2°, les praticiens hospitaliers mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 exerçant à hauteur de huit ou neuf demi-journées par semaine peuvent exercer une activité libérale dans la limite d'une demi-journée par semaine ; les praticiens hospitaliers exerçant à hauteur de dix demi-journées par semaine peuvent exercer une activité libérale dans la limite de deux demi-journées par semaine./ En cas d'activité partagée, l'activité libérale ne peut s'exercer que sur deux sites au maximum. Aucun lit, ni aucune installation medicotechnique ne doit être réservé à l'exercice de l'activité libérale (...) ".

5. Les requérants soutiennent que l'article L. 6154-1 et le II de l'article L. 6154-2 du code de la santé publique méconnaissent le principe d'égalité en ce qu'ils autorisent les seuls praticiens des établissements publics de santé à exercer au sein de leur établissements une activité libérale, pouvant donner lieu le cas échéant à dépassement d'honoraires, sans prévoir cette possibilité pour les praticiens des établissements de santé privés d'intérêt collectif dont la situation est, selon eux, comparable à celle des praticiens des établissements publics de santé. Ils soutiennent également que les mêmes dispositions méconnaissent la liberté contractuelle en ce qu'elles ont pour effet d'interdire aux établissements de santé privés d'intérêt collectif de conclure avec leurs praticiens des contrats de travail permettant à ceux-ci de pratiquer des dépassements d'honoraires.

6. Le principe d'égalité ne s'oppose ni à ce que le législateur règle de façon différente des situations différentes ni à ce qu'il déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général pourvu que, dans l'un et l'autre cas, la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit. En outre, il est loisible au législateur d'apporter à la liberté contractuelle, qui découle de l'article 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789, des limitations liées à des exigences constitutionnelles ou justifiées par l'intérêt général, à la condition qu'il n'en résulte pas d'atteintes disproportionnées au regard de l'objectif poursuivi.

7. D'une part, contrairement aux praticiens exerçant dans les établissements de santé privé d'intérêt collectif, les praticiens hospitaliers ont vocation à consacrer l'intégralité de leur carrière au secteur public et sont régis par un statut de droit public. Ce statut régit entièrement les conditions de leur rémunération, sans possibilité de dérogation par voie conventionnelle, et fixe, en dépit des assouplissements apportés sur ce point par l'ordonnance du 17 mars 2021, des règles contraignantes pour l'exercice d'activités extérieures à l'établissement public de santé, auxquelles ne sont pas soumis les médecins exerçant dans les établissements de santé privé d'intérêt collectif. Dès lors, la différence de traitement contestée entre les établissements publics de santé et les établissements de santé privé d'intérêt collectif reposent sur une différence de situation.

8. D'autre part, il résulte des dispositions citées au point 4 que l'exercice d'une activité libérale au sein des établissements publics de santé reste soumis, même à la suite des assouplissements introduits par l'ordonnance du 17 mars 2021, à des conditions restrictives. L'exercice, dans de telles conditions, d'une activité libérale vise à offrir, uniquement à titre accessoire, un complément de rémunération et de retraite aux praticiens statutaires des établissements publics de santé. Il permet d'améliorer l'attractivité des carrières hospitalières publiques et la qualité des soins prodigués dans les établissements publics de santé. La différence de traitement contestée est ainsi en rapport direct avec l'objet de la loi.

9. Il n'en résulte, pour les mêmes raisons et en tout état de cause, aucune atteinte disproportionnée à la liberté contractuelle, au regard de l'objectif d'intérêt général poursuivi.

(...).