

N° 461581

Fédération nationale des mines et de l'énergie CGT

1^{ère} et 4^{ème} chambres réunies

Séance du 12 octobre 2022

Lecture du 7 novembre 2022

CONCLUSIONS

M. Arnaud SKZRYERBAK, Rapporteur public

L'ordonnance n° 45-2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale a renoncé à l'ambition initiale d'un régime universel couvrant toute la population en prévoyant, à son article 17, que demeureraient provisoirement soumises à une organisation spéciale de sécurité sociale certaines branches d'activités ou d'entreprises bénéficiant déjà d'un régime particulier. Ces dispositions ont été codifiées à l'article L. 711-1 du code de la sécurité sociale, y compris l'adverbe provisoirement. Il est renvoyé à des décrets le soin de définir, pour chaque régime spécial, une organisation de sécurité sociale dotée de l'ensemble des attributions définies à l'article L 111-1, étant précisé que cette organisation spéciale peut comporter l'intervention de l'organisation générale de la sécurité sociale pour une partie des prestations.

Le décret applicable aux industries électriques et gazières date du 22 juin 1946. Son article 22 dispose qu'en cas d'incapacité temporaire de travail, l'agent bénéficie, dans des conditions et pour une durée qu'il fixe, d'un maintien intégral de son salaire ou de son traitement. Ce dispositif est l'équivalent des indemnités journalières des assurances maladie, maternité et accidents du travail et maladies professionnels. L'article 22 du décret du 22 juin 1946 charge les ministres de la sécurité sociale et de l'énergie d'établir par arrêté un règlement spécial de contrôle destiné à « *permettre l'unité de contrôle des malades blessés et accidentés du travail et autres bénéficiaires des dispositions dites de sécurité sociale déterminées au [...] statut* ».

Ce règlement spécial de contrôle a été établi par un arrêté du 13 septembre 2011. Sur le modèle du service du contrôle médical du régime général, il met en place une médecine-conseil du régime spécial des industries électriques et gazières qui a pour mission de vérifier que l'état de santé des agents justifie l'attribution des prestations.

La Fédération nationale des mines et de l'énergie CGT vous demande d'annuler un arrêté du 27 décembre 2021 modifiant le règlement spécial de contrôle. Elle conteste plus particulièrement le nouveau régime des arrêts de travail. Son référé suspension a été rejeté pour défaut d'urgence.

Jusqu'ici, les désaccords entre le médecin traitant de l'agent et le médecin-conseil du régime étaient arbitrés dans le cadre de l'expertise médicale prévue par l'article L. 141-1 du code de la sécurité sociale et l'agent était maintenu en arrêt jusqu'à ce que l'expert ait conclu à la reprise du travail. La procédure d'expertise médicale était une particularité du droit de la sécurité sociale. Dès lors que s'élevait une contestation d'ordre médical relative à l'état d'un malade ou d'une victime, un expert était désigné dont les conclusions s'imposaient à la caisse comme au juge, ce dernier n'étant pas compétent pour trancher lui-même une difficulté d'ordre médical¹. L'expertise médicale était applicable aux contestations relevant du contentieux général de la sécurité sociale mais pas à celles relevant du contentieux technique, c'est-à-dire pas à celles relatives à l'état d'invalidité, d'inaptitude au travail ou d'incapacité permanente au travail².

La distinction entre contentieux général et contentieux technique a disparu avec la loi de modernisation de la justice du XXIème siècle³. La loi a en outre étendu le recours préalable obligatoire aux contestations qui relevaient auparavant du contentieux technique. Le pouvoir réglementaire⁴ en a confié la responsabilité à des commissions *médicales* de recours amiable, composées comme leur nom l'indique de médecins, tandis que les commissions de recours amiable constituées au sein des conseils d'administration des caisses conservaient leur compétence sur ce qui avait été le contentieux général. Dans une seconde étape⁵, la répartition des compétences entre les deux types de commission a été réorganisée autour de la distinction entre le médical et le non médical. Les commissions médicales de recours amiable se sont ainsi vu confier les recours préalables formés dans les matières du contentieux général, en ce qui concerne les contestations d'ordre médical. C'était le champ d'application de l'expertise médicale et il a paru inutile de laisser subsister cette procédure. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2020⁶ l'a supprimée à compter du 1^{er} janvier 2022⁷.

¹ Cass. Soc. 1^{er} avril 1999, n° 97-16.412, au bulletin

² A quoi il faut ajouter le contentieux de certaines décisions prises à l'égard des personnes contentieux de la tarification de l'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles, cf ancien article L. 143-1 du CSS

³ Loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle

⁴ Décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018 relatif au contentieux de la sécurité sociale et de l'aide sociale

⁵ Décret n° 2019-1506 du 30 décembre 2019 relatif à la simplification du contentieux de la sécurité sociale

⁶ LOI n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020

⁷ L'expertise médicale a survécu s'agissant des contestations portant sur l'application par les professionnels de santé des nomenclatures d'actes (expertise technique spécifique)

L'administration a tardivement mesuré les implications de cette suppression pour le régime des industries électriques et gazières. Une modification du règlement de contrôle médical du régime a été préparée à la hâte et a abouti à l'arrêté du 27 décembre 2021 contesté devant vous.

L'arrêté ne se borne pas à tirer les conséquences de la disparition de l'expertise médicale. Il prévoit que, lorsque le médecin-conseil estime qu'un arrêt de travail est infondé, il en informe l'employeur qui prend une décision conforme à cet avis. Le recours de l'agent contre cette décision est porté, en cas de contestation d'ordre médical, devant une commission médicale de recours amiable dont l'arrêté précise la composition et le fonctionnement. Ce recours n'est pas suspensif. Là réside la nouveauté la plus remarquable de l'arrêté attaqué : l'avis du médecin-conseil du régime s'impose à l'agent qui doit reprendre son travail dans un délai de vingt-quatre heures sous peine de suppression du maintien de salaire.

La FNME CGT conteste ces nouvelles règles en vous demandant d'examiner prioritairement ses moyens de légalité interne⁸, dans le cadre de la jurisprudence Société Eden⁹. Nous commencerons néanmoins par le moyen d'ordre public que vous avez communiqué aux parties, tiré de l'incompétence des auteurs de l'arrêté attaqué pour instituer un recours administratif préalable obligatoire. Précisons cependant que si vous deviez retenir ce moyen de légalité externe¹⁰, cela ne vous dispenserait pas à nos yeux de répondre aux moyens de légalité interne de la requête que vous estimeriez fondés¹¹.

Du point de vue de la compétence aussi, les régimes spéciaux sont spéciaux. Vous interprétez en effet les dispositions de l'article L. 711-1 du code de la sécurité sociale comme ayant donné au pouvoir réglementaire une large habilitation en vue de définir par décret les règles applicables aux régimes spéciaux de sécurité sociale au besoin en intervenant dans les matières réservées à la loi par l'article 34 de la Constitution, voyez votre décision Union des familles en Europe de 2006¹² validant un décret fixant l'assiette des cotisations familiales des fonctionnaires.

Pour autant, tout ne figure pas dans le décret simple spécifique à chaque régime spécial. Certaines dispositions transversales du code de la sécurité trouvent à s'appliquer aux régimes spéciaux. C'était le cas des articles relatifs à l'expertise médicale, en vertu d'une disposition expresse permettant des « *adaptations nécessaires déterminées par arrêté ministériel* »¹³. Sont également applicables, toujours dans le livre du code consacré aux

⁸ Elle a également formulé des conclusions à fin d'injonction mais uniquement à titre subsidiaire, dans l'hypothèse où l'annulation prononcée ne serait que partielle.

⁹ CE, Section, 21 décembre 2018, SOCIÉTÉ EDEN c\ MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE, n°409678, A

¹⁰ Sur cette qualification : CE, Section, 10 mars 1978, Commune de Roquefort-les-Pins, n°3895, A

¹¹ CE, 5 avril 2019, M. B... et autres, n°420608, A

¹² CE, 6 septembre 2006, Union des familles en Europe, n° 277752, A - Rec. p. 393

dispositions communes à tous les régimes, les dispositions relatives au contentieux de la sécurité sociale, et en particulier l'article L. 142-4 qui impose que les recours contentieux formés en la matière soient précédés d'un recours préalable, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.

Les dispositions réglementaires relatives aux recours préalables obligatoires sont applicables aux régimes spéciaux dans les conditions prévues par l'article R. 711-21. Ce n'est que depuis le 1^{er} mai 2022 que cet article prévoit l'existence de commissions médicales de recours amiable dans les régimes spéciaux. Dans sa rédaction applicable à la date de l'arrêté attaqué, il se bornait à prévoir que le recours préalable était porté devant une commission de recours amiable composée selon les règles de droit commun ou, lorsque le régime n'est pas géré paritairement, devant une commission prévue à cet effet par une disposition spécifique au régime spécial ou, à défaut, devant l'auteur de la décision contestée¹⁴.

A première vue, l'arrêté attaqué semble avoir usurpé la place du décret en Conseil d'Etat prévu à l'article L. 142-4 du code de la sécurité sociale en créant une commission médicale de recours amiable qui n'était pas envisagée par l'article R. 711-21 dans sa rédaction alors applicable.

Le ministre s'en défend en soutenant que l'arrêté attaqué n'est pas dans le champ de l'article L. 142-4 du code de la sécurité sociale. Selon lui, la couverture des arrêts de travail des agents des industries électriques et gazières ne fait pas partie de leur régime spécial de sécurité sociale.

La question est plus précisément de savoir si les litiges en la matière relèvent du contentieux de la sécurité sociale et donc des règles qui, dans ce contentieux, subordonnent la saisine du juge à l'exercice d'un recours préalable.

Vous avez répondu à cette question par la négative à propos des dispositions prévoyant le maintien du traitement des fonctionnaires en cas de maladie, que vous regardez comme des avantages inhérents au statut et relevant par-là de la compétence de la juridiction administrative. Mais la réponse n'est pas forcément la même pour tous les régimes spéciaux. La jurisprudence judiciaire n'est pas fixée pour les IEG entre contentieux prudhommal et contentieux de la sécurité sociale. Vous n'êtes pas les mieux placés pour prendre position sur cette question délicate¹⁵. Heureusement, vous n'aurez pas besoin de le faire.

¹³ Ancien article L. 143-1 du code de la sécurité sociale

¹⁴ Sauf dans le champ de l'ancien contentieux technique où le recours préalable s'exerçait dans tous les cas devant l'auteur de la décision attaquée.

¹⁵ Il est vrai que l'article 22 du décret statutaire du 22 juin 1946 ne mentionne pas le rattachement des prestations qu'il prévoit au régime spécial des IEG, à la différence des articles 23 et 24, relatifs respectivement aux prestations en nature des assurances maladie, maternité et accidents du travail et maladies professionnelles et

A supposer l'article L. 142-4 du code de la sécurité sociale applicable, le renvoi à un décret en Conseil d'Etat doit se lire, pour les régimes spéciaux, à la lumière du principe selon lequel les règles les concernant sont fixées par décret simple. Il y a bien cet article R. 711-21 que nous avons mentionné mais il coexiste avec des dispositions propres à chaque régime spécial. Ainsi, c'est le décret de 1946 qui fixe la composition et le fonctionnement de la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières, compétente sur les prestations en nature. Nous pensons donc qu'une autre disposition statutaire pouvait faire de même pour les prestations en espèces et s'il s'agit ici d'un arrêté, nous n'avons pas de mal à

aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de décès, qui sont gérées par des caisses et non par l'employeur. Cette différence de rédaction, qui n'a pas toujours existé, n'a pas la portée que lui prête le ministre.

Dans sa rédaction d'origine, l'article 23 du statut prévoyait l'application de la législation de l'organisation générale de la sécurité sociale. Le décret n° 97-344 du 11 avril 1997 portant modification des articles 23 et 25 du statut national du personnel des industries électriques et gazières a introduit la mention du régime spécial mais il s'agissait simplement de marquer qu'étaient incluses dans ce régime spécial, outre les prestations en nature du régime général, les prestations servies par le régime complémentaire d'assurance maladie et maternité des IEG.

L'article 22 qualifie lui-même les prestations qu'il prévoit de « prestations de sécurité sociale » et l'arrêté du 13 septembre 2011 pris pour son application les désigne comme des « prestations de salaire du régime spécial des industries électriques et gazières ». Nous ne sommes pas non plus convaincus par l'argument selon lequel l'article 23 est aujourd'hui intitulé « régime spécial de sécurité sociale » et pas l'article 22. Ce n'est pas le cas non plus de l'article 24 et personne ne prétendra que les retraites des IEG ne relèvent pas de leur régime spécial.

Si l'on quitte les arguments de texte, la circonstance que les droits en cause prennent la forme d'un maintien de salaire par l'employeur et non d'indemnités journalières versées par une caisse ne nous semble pas dirimante. C'est le propre des régimes spéciaux d'avoir longtemps été gérés en régie par l'employeur et la couverture des risques de sécurité sociale peut prendre d'autres formes que le versement de prestations en espèces. Dès lors que, dans une profession donnée, un avantage vient se substituer à l'application de la législation du régime générale, il se rattache au régime spécial de cette profession. C'est ainsi que nous comprenons l'article L. 711-1 du code de la sécurité sociale en vertu duquel un régime spécial doit être doté de l'ensemble des attributions de la sécurité sociale, même si le régime général peut intervenir pour une partie des prestations.

Ajoutons que, même si la question n'était pas posée aussi directement, une décision CE, 16 février 1996, Fédération nationale du syndicat de l'énergie C.G.T., n°20062, B juge qu'il résulte du statut de 1946 que le personnel des IEG relève du régime général pour la couverture du risque maladie et maternité au titre des prestations en nature et bénéficie d'un régime particulier pour les prestations en espèces. Une décision CE, Assemblée, 10 juillet 1996, U.R.S.S.A.F de la Haute-Garonne, n° 131678, A r que le décret de 1946 institue notamment par ses articles 22 à 25, un régime spécial de sécurité sociale.

On ne saurait donc suivre le ministre lorsqu'il affirme que les prestations de l'article 22 du décret de 1946 ne relèvent pas d'un régime spécial de sécurité sociale.

Pour autant, on peut se demander si elles entrent dans le champ du contentieux de la sécurité sociale et donc dans celui de L. 142-4 du code de la sécurité sociale prévoyant le recours préalable obligatoire. Si le contentieux de la sécurité sociale concerne tous les régimes, y compris les régimes spéciaux, il ne s'étend pas aux litiges qui relèvent, par leur nature, d'un autre contentieux. Cette réserve ne figure plus expressément dans la loi mais elle continue de s'appliquer (Voir les explications de R. Decout-Paolini dans ses conclusions sur la décision CE, 17 juin 2019, CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DES ALPES-MARITIMES, n° 417615, B). Elle conduit à attribuer à la juridiction administrative les litiges relatifs aux avantages statutaires des agents publics, parmi lesquels le maintien du traitement en cas d'incapacité.

lire l'article 22 du décret de 1946 comme ayant habilité les ministres à fixer non seulement les règles de contrôle des arrêts de travail mais également la procédure au terme de laquelle l'employeur fixe définitivement sa position sur le bien-fondé d'un arrêt.

Si l'on estime être hors champ du contentieux de la sécurité sociale, les choses sont plus simples : la compétence des ministres se justifie par l'article 22 du décret statutaire et il n'y a pas d'interférence avec le décret en Conseil d'Etat prévu par l'article L. 142-4 du code de la sécurité sociale, puisque cet article ne s'applique pas. On perd du coup une base législative. Mais elle n'est pas nécessaire, l'institution d'un recours préalable obligatoire relevant, en principe, du pouvoir réglementaire. C'est jugé en procédure administrative précontentieuse¹⁶ mais la solution nous paraît transposable au recours préalable institué par l'arrêté attaqué dès lors que la procédure civile est, elle aussi, une matière réglementaire¹⁷.

Nous vous invitons donc à ne pas retenir le moyen d'ordre public que vous avez communiqué aux parties.

Venons en maintenant aux moyens de la requête, à commencer par la légalité interne, conformément aux souhaits de la requérante.

Il est d'abord soutenu que l'arrêté attaqué méconnaît le principe de sécurité juridique car son application immédiate entraîne une atteinte excessive aux intérêts publics ou privés en cause. Les parties s'accordent pour considérer que l'arrêté est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2022, date de suppression de l'expertise médicale, mais faute de disposition particulière il est entré en vigueur le lendemain de sa publication, soit le 30 décembre 2021. Il aurait été souhaitable de préciser ce qu'il advenait à cette date des procédures d'expertise médicale en cours mais c'est à nos yeux une question de clarté de la norme plus que de sécurité juridique au sens de votre jurisprudence KPMG¹⁸, même si vous pourrez tenir compte de la perturbation induite par l'applicabilité immédiate des nouvelles règles au stock d'arrêts de travail contestés.

Pour démontrer une atteinte excessive aux intérêts des agents des IEG, la requérante fait notamment valoir que l'arrêté bouleverse le dispositif antérieur dans un sens qui leur est nettement défavorable. Mais des mesures transitoires n'y auraient rien changé : dans un mois, dans un an l'arrêté aurait été tout aussi défavorable. Nous sommes plus gênés par le fait que la commission médicale de recours amiable n'était pas en capacité de fonctionner à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté attaqué, de sorte que les agents dont l'arrêt de travail était

¹⁶ Décision n° 88-154 L du 10 mars 1988 ; CE, 29 mai 1963, *M...*, p. 334

¹⁷ Décision n° 2007-557 DC du 15 novembre 2007 ; CE, Assemblée, 12 octobre 1979, Rassemblement des nouveaux avocats de France et autres, n°1875, 1905, 1948, 1951, A - Conclusions M. Franc, Jurisclasseur périodique (Semaine juridique), 1980 II 19288

¹⁸ CE, Assemblée, 24 mars 2006, Société KPMG et Société Ernst & Young Audit et autres, n°s 288460, 288465, 288474, 288485, A - Rec. p. 154

contesté par le médecin-conseil devaient rejoindre leur poste sans espoir que leur situation soit examinée rapidement. Le ministre soutient en défense que la médecine-conseil s'est abstenue d'invalider des arrêts de travail avant que la commission ne soit opérationnelle, soit le 1^{er} avril 2022. Le juge des référés a pu en tenir compte pour écarter l'urgence mais c'est sans pertinence pour apprécier la légalité du texte. Même si l'on comprend parfaitement la préoccupation d'éviter un vide juridique au 1^{er} janvier 2022, l'arrêté attaqué nous semble porter une atteinte excessive aux intérêts des agents des IEG en appliquant immédiatement le nouveau régime de contrôle des arrêts de travail sans que les voies de recours soient effectives. Le moyen est donc fondé.

La requérante conteste ensuite le nouveau régime de contrôle des arrêts de travail en invoquant plusieurs règles ou plusieurs principes de manière groupée. Deux aspects de ce régime sont critiqués.

En premier lieu, la composition et le fonctionnement de la commission médicale de recours amiable. La requête invoque les stipulations du §1 de l'article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales mais elles ne nous paraissent pas pouvoir être utilement mobilisées ici. Vous admettez de faire jouer ces stipulations en amont de la saisine du juge lorsque l'absence de garanties au stade de la procédure administrative est susceptible de porter atteinte de manière irréversible au caractère équitable d'une procédure contentieuse ultérieure (voyez par exemple en matière fiscale, une décision Société Norelec de 2008¹⁹). Votre jugez également, depuis votre décision d'Assemblée D... de 1999²⁰, qu'eu égard à leur nature, à leur composition et à leurs attributions, certains organismes administratifs dotés d'un pouvoir de sanction relèvent de l'article 6. Vous n'en déduisez pas pour autant que toutes les garanties du procès équitable devraient s'appliquer dès cette phase administrative : cela dépend là encore des conséquences qu'auront leur absence sur la phase contentieuse, comme l'a précisé votre décision de section P... de 2006²¹. Sur le volet civil, votre jurisprudence est plus fermée et vous avez jusqu'ici refusé d'appliquer l'article 6 à des organes qui ne pouvaient être regardés, en droit interne, comme des juridictions²². Votre décision d'Assemblée Groupe Canal Plus de 2012, éclairée par les conclusions de Vincent Daumas, a cependant amorcé une évolution en s'éloignant des catégories de droit interne pour rechercher si l'organe en cause était appelé à trancher une contestation sur des droits et obligations de caractère civil.

Cela ne suffit pas à attirer dans le champ de l'article 6 les recours administratifs préalables classiques, par lesquels l'administration est seulement appelée à réexaminer sa décision, dont le juge aura par la suite à connaître. Nous relevons à cet égard que la Cour de

¹⁹ CE, 26 mai 2008, société NORELEC, n° 288583, A - Rec. p. 186

²⁰ CE, Assemblée, 3 décembre 1999, D..., n° 207434, A²

²¹ CE, Section, 27 octobre 2006, P... et autres, n°s 276069, 277198, 277460, A - Rec. p. 454

²² CE, 22 juin 2001, Société Athis, n° 193392, A

cassation refuse avec constance d'appliquer l'article 6 aux commissions de recours amiable des caisses²³. Elle n'a à notre connaissance pas encore eu l'occasion de se prononcer sur les commissions médicales de recours amiable, qui ont servi de modèle à notre commission. Or, ces commissions sont très différentes des commissions administratives : elles n'émanent pas du conseil d'administration des caisses ; elles rendent des décisions qui s'imposent aux caisses sur les contestations existant avec les assurés ; les règles de procédure qui s'appliquent devant elles sont nettement plus détaillées et organisent le contradictoire avec l'assuré, ce qui n'est pas le cas devant les commissions de recours amiable. Il nous semble néanmoins qu'une commission médicale de recours amiable ne peut être regardée comme un tiers chargé de régler un litige entre un assuré et une caisse. Il s'agit d'un organe de la caisse, qui a une forme d'indépendance car il est rattaché au service du contrôle médical, mais dont le rôle est essentiellement interne, puisqu'il y aura in fine une nouvelle décision de la caisse, ou en l'espèce de l'employeur, même si cette décision sera prise sur avis conforme de la commission.

Le moyen tiré de l'article 6 de la CEDH nous semble donc inopérant mais vous pourriez tout aussi bien l'écarter par un en tout état de cause. La commission est composée de deux médecins, ce qui est suffisant pour écarter le grief d'incompétence professionnelle formulé par la requête. L'un est un expert judiciaire, qui a voix prépondérante, l'autre est un praticien-conseil du régime étranger à la décision initiale. Si ce praticien-conseil est rémunéré par les employeurs, cela ne suffit pas pour remettre en cause son indépendance. Pour les mêmes raisons, vous pourrez écarter le moyen tiré de la méconnaissance du principe d'impartialité qui s'impose à tout organisme administratif. Enfin, le recours préalable devant la commission n'est pas susceptible de porter une atteinte irréversible au respect du droit au procès équitable pendant la phase juridictionnelle et la procédure suivie permet, en tout état de cause, d'écarter toute méconnaissance du principe général des droits de la défense.

En second lieu, la requête critique le pouvoir d'invalidation des arrêts de travail conféré à la médecine-conseil couplé au caractère non suspensif de la saisine de la commission médicale de recours amiable. L'arrêté a sur ce point rapproché le régime spécial des IEG de la situation de droit commun. Le service du contrôle médical du régime général peut en effet demander à l'organisme de prise en charge de suspendre le versement des indemnités journalières s'il estime qu'un arrêt de travail n'est pas justifié. C'est, il est vrai, en suivant une procédure moins expéditive que celle prévue par l'arrêté attaqué et la médecine-conseil du régime des IEG présente sans doute moins de garanties d'indépendance que celle du régime général. Ce n'est pas pour autant une médecine « aux ordres », comme le suggère la requête, qui regrette la disparition d'une forme de contrôle de la médecine-conseil par les représentants du personnel, ce qu'elle nomme le « contrôle social ».

²³ Cass. 2e civ, 6 avril 2004, n° 02-30.698, Publié au bulletin ; 2è civ. 4 mai 2017, 16-15.948, Publié au bulletin

L'arrêté du 13 septembre 2011 prévoit que la médecine-conseil des industries électriques et gazières est organisée pour assurer l'autonomie de l'exercice du contrôle médical. En outre, les médecins-conseils du régime sont soumis aux règles déontologiques de la médecine de contrôle prévues aux articles R. 4127-100 et suivants du code de la santé publique. Enfin, l'agent qui ne reprend pas le travail malgré l'avis du médecin-conseil s'expose à la perte de son salaire mais il ne commet pas une faute disciplinaire. Il pourra le cas échéant bénéficier d'un rappel de salaire si la commission médicale de recours amiable lui donne raison.

La requête reproche au recours devant cette commission de ne pas être suspensif. Nous ne sommes pas certain que le grief puisse prospérer sous l'angle du droit au recours effectif, qui doit être entendu comme un droit au recours *juridictionnel* effectif. Il y a certes des hypothèses dans lesquelles le recours préalable obligatoire peut nuire à l'effectivité du recours contentieux mais ce n'est pas le cas ici. On pense par exemple au cas où l'autorité saisie du recours préalable n'a aucun délai pour statuer, mais en l'espèce une décision implicite de rejet est acquise au bout de trois mois, ou encore au risque qu'un recours administratif non suspensif prive de portée un recours contentieux lui-même suspensif²⁴, mais rien de tel n'est soutenu en l'espèce. Même en matière contentieuse, il n'est pas fréquent qu'un recours doive être suspensif pour être regardé comme effectif²⁵. Au total, vous pourrez écarter les moyens tirés de la méconnaissance du droit au recours effectif, du droit à la protection de la santé garanti par le Préambule de 1946 et du droit à la protection des biens protégé par l'article premier du premier protocole additionnel à la CEDH.

Il vous restera alors à examiner deux moyens de légalité externe présentés à titre subsidiaire par la requête.

En application de l'article R. 142-21 du code de l'énergie, le Conseil supérieur de l'énergie a été saisi pour avis. Les textes prévoient un délai de convocation de six jours francs en cas d'urgence. Ce délai a été respecté et la consultation est donc régulière.

Les organisations syndicales représentatives ont été consultées, en amont puis en aval de la réunion du Conseil supérieur de l'énergie. Il ne s'agissait pas d'une consultation obligatoire, l'article 47 de la loi du 8 avril 1946 ne l'imposant que sur les décrets relatifs au

²⁴ Une préoccupation similaire a conduit à permettre la saisine du juge des référés suspension dès l'introduction du recours préalable obligatoire sans attendre que l'administration ait statué sur ce recours : CE, 12 octobre 2001, SOCIÉTÉ PRODUITS ROCHE, n° 237376, A

²⁵ Voir pour les procédures d'éloignement des étrangers en situation irrégulière : CE, 22 juillet 2015, GROUPE D'INFORMATION ET DE SOUTIEN DES IMMIGRÉS-E-S c\ MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR, n° 381550, B. A propos de l'interruption de traitements dont la poursuite traduirait une obstination déraisonnable : CE, 6 décembre 2017, UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS DE FAMILLES DE TRAUMATISÉS CRANIENS ET DE CÉRÉBRO-LESES, n° 403944, A - Rec. p. 351

statut des agents. En tout état de cause, ces échanges informels ont permis aux syndicats de se prononcer en connaissance de cause, malgré la brièveté des délais.

PCMNC à l'annulation de l'arrêté attaqué en tant qu'il n'a pas prévu de mesures transitoires et à ce qu'une somme de 1 500 euros soit mise à la charge de l'Etat au titre des frais d'instance