Ns°360376-360377
Société Clinique Saint-Antoine

1ère et 6ème sous-sections réunies
Séance du 2 juillet 2014
Lecture du 23 juillet 2014

CONCLUSIONS

M. Alexandre LALLET, rapporteur public

A l'origine de cette affaire se trouve une regrettable erreur de la commission exécutive de l'agence régionale d'hospitalisation de Corse en février 2005. Appelée à fixer les tarifs de la clinique Saint-Antoine, établissement de santé privé installé à Bastia, elle lui a attribué à tort le « coefficient de haute technicité » réservé aux établissements privés qui bénéficiaient antérieurement de prix de journée majorés pour certaines activités de chirurgie et qui remplissaient une condition de capacité minimale. Tel n'était pas le cas de la clinique Saint-Antoine. C'est sans doute conscient de cette bévue que le directeur de l'ARH a notifié en mars 2005 à la clinique un avenant tarifaire ne prévoyant pas l'application de ce coefficient. Las : la clinique a obtenu du tribunal administratif de Bastia l'annulation de ce retrait d'une décision créatrice de droits, et la condamnation de l'ARS au versement d'une somme de 710 456 € correspondant au coefficient pour l'année 2005 à raison de la faute qu'a constituée l'illégalité de la décision du directeur de l'ARH. L'ARS a fait appel de cette seconde partie du jugement. De son côté, constatant que le coefficient n'avait pas été rétabli entre 2006 et 2008, la clinique a demandé par une requête distincte à être indemnisée du manque à gagner. Mais cette fois, le tribunal a refusé de faire droit à cette demande, au motif que les droits créés par la délibération de février 2005 ne portaient que sur l'année 2005. La clinique a fait appel de ce jugement. Par deux arrêts distincts, la cour de Marseille, prenant à contrepied l'ensemble des parties, a donné raison à l'ARS par un moyen qu'elle a relevé d'office : la clinique ne pouvait demander réparation du préjudice subi qu'à l'Etat, et non à l'ARH, devenue ARS.

La clinique, accompagnée de son mandataire judiciaire et du commissaire au plan, se pourvoit en cassation contre ces deux arrêts. Ces pourvois posent une unique question : les décisions litigieuses et, en particulier, la décision du directeur de l'ARH supprimant illégalement le coefficient attribué par la COMEX, ont-elles été prises au nom de l'Etat, ou au nom de l'Agence ?

Les textes alors applicables n'étaient pas d'une grande limpidité. Les ARH étaient des groupements d'intérêt public, donc des personnes morales distinctes de l'Etat. Les articles L. 6115-3 et L. 6115-4 du code de la santé publique répartissaient leurs compétences, définies à l'article L. 6115-1, entre les deux autorités décisionnaires qu'étaient le directeur et la commission exécutive, la COMEX. Le premier disposait que : « *Le directeur exerce, au nom de l'Etat, les compétences mentionnées à l'article L. 6115-1, à l'exception de celles exercées*

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

par la commission exécutive en application de l'article L. 6115-4 ». Ce même article L. 6115-3 énumérait en outre les attributions que le directeur général exerçait après avis de la COMEX. L'article L. 6115-4 du code de la santé publique listait quant à lui les attributions de la COMEX, notamment les délibérations portant sur les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les établissements.

Les tarifs des prestations d'hospitalisation étaient fixés par avenant à ces contrats. Vous avez jugé que ces avenants constituaient en réalité des actes réglementaires, eu égard à leurs effets et aux conditions dans lesquels ils sont arrêtés (CE, 21 décembre 2007, Clinique Saint-Roch, n° 299608, aux T., à propos des tarifs des prestations de psychiatrie, soins de suite et réadaptation fixés par avenant tarifaire au CPOM en vertu de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale). Mais vous en avez profité pour préciser incidemment que ces avenants traduisaient des décisions prises par l'ARH « au nom de l'Etat ».

Cette solution, reprise par la cour, est loin d'être évidente. Les conclusions n'évoquant pas ce point, qui n'était pas nécessaire à la résolution du litige, on peut hésiter sur le raisonnement sous-jacent. Nous voyons deux possibilités :

1ère possibilité : vous avez tiré de l'article L. 6115-3 que la COMEX, comme le directeur, exerçait ses attributions au nom de l'Etat. C'est ce qu'a jugé la cour en l'espèce. Cette lecture n'est pas la plus intuitive. L'article L. 6115-3 traite exclusivement des pouvoirs du directeur. Il lui donne compétence sur toutes les attributions de l'ARH, à l'exclusion de celles de la COMEX. Et s'il précise que le directeur exerce ses attributions au nom de l'Etat, rien ne permet de considérer qu'il en irait de même de la COMEX. Il est significatif que l'article L. 6115-4, qui traite des pouvoirs de la COMEX, ne reprenne pas cette formule. De la même façon, l'ancien article L. 710-18 du code de la santé publique prévoyait que « *les pouvoirs des agences sont exercés par leur commission exécutive et par leur directeur* (…) », sans préciser « au nom de l'Etat ». Seul l'article L. 710-21, ancêtre de l'article L. 6115-3, apportait cette précision pour le directeur. La lecture de la cour pose en outre un problème de cohérence : l'article L. 6115-5 prévoyait que les délibérations relatives aux CPOM étaient exécutoires dès leur réception par le préfet de région, qui pouvait les déférer au tribunal administratif. Ce mécanisme de déféré préfectoral n'aurait pas eu de sens si ces délibérations avaient été prises au nom de l'Etat. A l'inverse, l'article L. 6115-3 prévoyait expressément que le directeur exerçait ses compétences sous « *l'autorité des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale* ». Nous écartons donc résolument cette piste.

2nde possibilité : vous avez estimé que les avenants procédaient en réalité d'une décision du directeur de l'ARH, agissant au nom de l'Etat en vertu de l'article L. 6115-3, et non de la COMEX. Cette thèse est sans doute la plus respectueuse de l'intention initiale des auteurs de l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée, qui a créé les ARH. Il résultait de ce texte, éclairé par le rapport au Président de la République, que le directeur de l'ARH arrêtait les tarifs d'hospitalisation des établissements sous dotation globale.

Mais les textes ont changé depuis. Il résulte du dernier alinéa du IV de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 que les tarifs d'hospitalisation des établissements privés sous contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sont désormais fixés, pour ce qui concerne les activités de chirurgie et, à ce titre, le

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

coefficient de haute technicité, par avenant à ce contrat. Dès l'instant où la COMEX délibère sur les CPOM et que les tarifs sont fixés par un avenant à ces contrats, il lui appartient logiquement de délibérer sur ces avenants. C'est du reste la pratique constante[1], et c'est ce qui a été fait en l'espèce. Le directeur se borne pour sa part à signer l'avenant tarifaire, comme le fait le maire d'un acte de vente une fois que le conseil municipal l'a autorisé à y procéder.

Nous avons songé un temps à neutraliser cette évolution, au motif que le législateur n'aurait pas entendu modifier la répartition des compétences au sein de l'ARH. Mais tel n'est pas le cas. En effet, l'article L. 6115-3 énumère des compétences propres du directeur après avis de la COMEX, au nombre desquelles figurent, depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 qui a introduit les avenants tarifaires en matière de chirurgie, plusieurs décisions tarifaires, comme la fixation des dotations MIGAC (art. L. 162-22-4), le forfait annuel pour les activités coûteuses (art. L. 162-22-12) ou encore les règles générales de modulation des tarifs et d'évolution des dotations (art. L. 162-22-4). En revanche, la conclusion de nos avenants tarifaires n'y figure pas. Ce n'est pas un hasard. Les travaux préparatoires de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 montrent nettement que le législateur a entendu opérer le départ entre les éléments tarifaires fixés par l'Etat, par le biais du directeur, et ceux qui l'étaient par avenant au CPOM, par la commission exécutive. Deux amendements du député Gilles ont précisément été adoptés en première lecture pour faire clairement apparaître cette répartition des tâches (amendements n° 71 et 72 à l'art. 25 ; V. aussi le rapport du sénateur Vasselle en première lecture, n° 59, art. 25). Ce n'est que depuis la création des ARS que cette compétence est exercée au nom de l'Etat par le directeur général (cf. le b du 2° de l'article L. 1431-2 et l'article L. 1432-2), le conseil de surveillance de l'agence se bornant à émettre un avis sur le CPOM.

Nous vous proposons donc d'abandonner ce codicille de la décision Clinique Saint-Roch, quand bien même ce revirement n'a-t-il qu'un intérêt rétrospectif pour l'essentiel – mais pas pour la clinique Saint-Antoine.

Et dès l'instant que la COMEX agit au nom de l'Agence, nous pensons que son directeur agit également au nom de celle-ci lorsqu'il intervient, ou est censé intervenir, comme simple autorité d'exécution d'une délibération de la commission, sur le fondement de l'article L. 6115-7 du code de la santé publique. En d'autres termes, il agit pour le compte de la COMEX, qui a agi au nom de l'Agence. Il en va ainsi même lorsque, comme en l'espèce, le directeur a excédé ses pouvoirs d'exécution et s'est en réalité immiscé dans une compétence propre de la COMEX en prétendant retirer l'une de ses délibérations. Par construction, il n'exerce pas, dans ce cas, l'une des compétences dont l'article L. 6115-3 lui attribuait l'exercice au nom de l'Etat. En vérité, le seul qui pouvait agir au nom de l'Etat dans cette affaire, c'était le préfet de région, qui aurait dû déférer la délibération de la COMEX ou lui demander de la retirer en raison de son illégalité.

La cour a donc commis une erreur de droit en jugeant que les délibérations de la COMEX comme la décision du directeur de l'ARH avaient été prises au nom de l'Etat.

---

[1] V. aussi : CE, 10 février 2010, Centre de néphrologie de Châteauroux, n° 324056 ; CE, 30 décembre 2011, CPAM de Seine-et-Marne, n° 338415.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

PCMNC à l'annulation des arrêts de la cour, au renvoi des affaires à celle-ci, et à ce qu'une somme globale de 4000 euros soit mise à la charge de l'ARS de Corse dans ces dossiers.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.