

**N° 400224**  
**CENTRE HOSPITALIER NATIONAL**  
**D'OPHTALMOLOGIE DES QUINZE-**  
**VINGTS**

**5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> chambres réunies**  
**Séance du 17 novembre 2017**  
**Lecture du 4 décembre 2017**

*Décision à mentionner aux tables du recueil Lebon*

**CONCLUSIONS**

**M. Nicolas POLGE, rapporteur public**

A l'encontre des praticiens hospitaliers à temps plein, le pouvoir disciplinaire est exercé par le directeur général du centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière. Il peut à ce titre, après avis du conseil de discipline, prononcer la sanction de la suspension d'un praticien hospitalier pour une durée d'au plus six mois, prévue au 4° de l'article R. 6152-74 du code de la santé publique. Il peut aussi, dans l'intérêt du service, suspendre immédiatement le praticien contre lequel est engagée la procédure disciplinaire, dans l'attente de l'issue de cette procédure et pour une durée maximale de six mois, comme le prévoit l'article R. 6152-77 du même code. L'article R. 6152-81 lui permet aussi de procéder à cette suspension provisoire dans l'intérêt du service dans l'attente de l'issue d'une procédure pour insuffisance professionnelle.

Un autre cas de suspension dans l'intérêt du service, est prévu à l'article R. 6152-28 du même code, pour les médecins et odontologistes, qui peuvent être temporairement exclus temporairement de la participation à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés. Initialement détenu par le préfet du département, ce pouvoir a été transféré au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation par le décret n°2006-1221 du 5 octobre 2006 puis au directeur de l'établissement par le décret n°2010-1141 du 29 septembre 2010. Cette suspension ne peut être qu'un préalable à une procédure disciplinaire ou une procédure pour insuffisance professionnelle, lesquelles relèvent du directeur général du centre national de gestion, qui doit donc être immédiatement saisi, selon ce que prévoit l'article.

Mais vous avez consacré prétoriquement, par votre décision du 15 décembre 2000, n°194807, *V... et Syndicat des professeurs hospitalo-universitaires*, n°194807, 200887, 202841, p. 630, une autre possibilité de suspension, en urgence, d'un praticien hospitalier. Dans le cadre des pouvoirs généraux sur le personnel de l'établissement que lui confèrent les dispositions de l'article L. 714-12 ou, aujourd'hui, L. 6143-7 du code de la santé publique, le directeur de l'hôpital peut, dans des circonstances exceptionnelles, en cas d'urgence, pour assurer la continuité du service, décider, sous le contrôle du juge et à condition d'en référer immédiatement aux autorités compétentes pour prononcer la nomination du praticien concerné, de suspendre un praticien hospitalo-universitaire de ses activités cliniques et

thérapeutiques au sein du centre hospitalier. Par la décision du 1<sup>er</sup> mars 2006, B..., n°279822, T. 932, 1076, vous avez précisé les critères de mise en œuvre de ce pouvoir : il s'agit des circonstances exceptionnelles où la continuité du service est compromise de manière grave et imminente et où la sécurité des patients est menacée.

La présente affaire vous permettra de préciser votre degré de contrôle en cassation de l'appréciation portée par les juges du fond sur ces conditions.

Mme D... est praticien hospitalier en pharmacie. Exerçant au sein du centre national hospitalier d'ophtalmologie des Quinze-Vingts (CHNO) depuis le 30 mars 2009, elle a fait l'objet d'une suspension à titre conservatoire par une décision du 10 février 2014. Il lui a été reproché de mettre en péril la continuité du service et la sécurité des patients après de nombreuses altercations avec ses collègues sur son lieu de travail, y compris des menaces de mort, et des comportements d'entrave au bon fonctionnement du service, comme le refus de délivrer certains médicaments demandés par les chirurgiens. Elle a fait appel du jugement du 10 novembre 2014 par lequel le tribunal administratif de Paris avait rejeté sa requête tendant à l'annulation de cette décision et de la décision implicite rejetant son recours gracieux du 17 février 2014, et la cour administrative d'appel de Paris a annulé le jugement et ces décisions.

Les moyens d'insuffisance de motivation, d'erreur de droit, de dénaturation des pièces du dossier et d'erreur de qualification juridique des faits articulés par le pourvoi du CHNO à l'encontre de sont arrêt se rapportent tous trois peu ou prou à la question de la prise en compte des seules difficultés de relations de Mme D... avec ses collègues ou bien aussi des risques que son comportement ferait peser sur les patients.

Ainsi, sous l'angle de l'**insuffisance de motivation**, le requérant reproche à la cour de n'avoir pas pris en compte une partie de ses griefs à l'encontre de la praticienne, en particulier le blocage de l'acheminement de produits particulièrement nécessaires aux soins délivrés aux patients. Mais dans l'anamnèse du conflit, la cour a noté « que l'entente au sein du service était assez fortement dégradée au moins depuis cette date » (*mai 2012*) « du fait du comportement de Mme D..., à laquelle il a été reproché de créer, sous couvert du respect de la réglementation, des résistances et des retards ». Pour synthétique qu'elle soit, cette formulation montre que la cour, avant de conclure plus que « le comportement de Mme D..., s'il était, éventuellement, de nature à justifier l'engagement d'une procédure disciplinaire, ne saurait être regardé comme ayant compromis de manière grave et imminente la continuité du service ou la sécurité des patients », a bien pris en compte, pour ne pas s'y arrêter, les faits de blocage de certains produits reprochés à Mme D....

Il reste qu'à propos de l'incident du 4 février 2014, au cours duquel, selon l'arrêt, « Mme D... a eu un accès de colère à l'égard de sa supérieure hiérarchique, en proférant des menaces de mort à l'encontre de cette dernière » et où « elle a donné des coups de pied dans une armoire métallique selon le témoignage » d'un collègue, la cour a estimé « qu'il n'est pas établi, ni même allégué par le CHNO que l'attitude de Mme D... ait eu une quelconque incidence sur la sécurité des patients ». Cette motivation inspire les moyens du pourvoi selon lesquels la cour aurait ainsi **dénaturé les pièces du dossier**, dans la mesure où le CHNO arguait devant elle du danger du comportement de Mme D... pour les patients, et où elle aurait commis une **erreur de droit** en ne tenant pas compte de ce risque.

Mais pour bien apprécier le bien-fondé de l'analyse du dossier par la cour et de son raisonnement, il faut replacer le litige dans la perspective temporelle de la jurisprudence V...

(n°194807). Ainsi que nous l'avons vu, vous avez reconnu au chef d'établissement le pouvoir de suspendre l'exercice par un praticien de ses activités cliniques et thérapeutiques dans l'intérêt du service en cas d'urgence. C'est pourquoi la cour s'est attachée à examiner si les circonstances qui ont provoqué la suspension en urgence de l'intéressée remplissaient les conditions posées par votre jurisprudence. Il s'agit de l'altercation du 4 février 2014, qui a précédé la suspension décidée le 10, alors que les pièces qui lui étaient soumises et sur lesquelles le pourvoi revient pour justifier des risques du comportement de la praticienne pour la continuité des soins et la sécurité des patients datent de 2012 et se réfèrent à des blocages, résistances et retards dont deux chefs de service s'étaient plaints à l'époque, mais sans que la cour dispose au dossier d'aucun élément faisant état de la persistance ou de la répétition de ces difficultés en 2014.

Aussi la cour ne s'est-elle pas méprise sur la portée de l'argumentation de l'établissement en notant qu'il n'était ni établi ni même allégué que le comportement de l'intéressée en 2014 ait eu une incidence sur la sécurité des patients, et n'a-t-elle commis aucune erreur de droit en ne tenant pas compte, pour apprécier l'urgence, en 2014, de procéder à la suspension décidée, d'éléments qui remontaient à 2012.

Reste la question du bien-fondé de l'appréciation portée par la cour sur la question de savoir si les conditions d'une suspension en urgence par le directeur de l'établissement étaient réunies.

Cette question ressortit-elle à l'appréciation souveraine des juges du fond, que vous ne censureriez en cassation qu'en cas d'erreur de droit ou de dénaturation, ou bien devez-vous procéder à un contrôle de qualification juridique ?

La question paraît inédite, dans la mesure où vous ne paraissez vous être prononcés sur les faits qu'en ce qui concerne des professeurs d'université – praticiens hospitaliers dont la situation relevait de la compétence de premier et dernier ressort du Conseil d'Etat et où vous n'avez pas eu en revanche à le faire en tant que juges de cassation dans les litiges qui ne relevaient pas de votre compétence directe.

Les faits en cause peuvent être divers, et difficile à démêler, notamment quant à la vraisemblance des craintes qu'ils inspirent. Et l'appréciation d'un risque relève bien souvent de l'appréciation souveraine des juges du fond.

Cependant, en matière disciplinaire, la question de savoir si des faits sont constitutifs d'une faute grave de nature à justifier la suspension d'un fonctionnaire relève de la qualification juridique des faits (10 novembre 1999, *S...*, n°179962, T. 852, 856, 863, 918, 986). Pour la mise en œuvre d'une suspension *V...* (n°194807), dans le seul intérêt du service, la qualification éventuellement fautive des agissements du praticien est inopérante. Cependant, sont tout autant en cause ses droits statutaires à exercer les fonctions attachées à l'emploi, voire à la carrière, dans lesquels il a été nommé, auxquels la possibilité d'y porter atteinte n'a été reconnue par cette jurisprudence qu'à titre exceptionnel.

Aussi paraîtrait-il conforme tant à votre office en cassation qu'à celui des juges du fond que, tout en laissant à leur appréciation souveraine la réalité des faits et des risques qu'ils révèlent, vous vérifiez qu'ils suffisent à justifier légalement la suspension. Dans cette optique, le pourvoi a raison de s'attacher à démontrer une **erreur de qualification juridique** sans rester sur le terrain de la dénaturation.

Mais, en l'espèce, n'est pas sérieusement contestée la restitution des faits par l'arrêt, marquée par une discontinuité entre les résistances et retards, susceptibles de perturber les soins, reprochés en 2012 et l'accès de colère de 2014 ayant provoqué la suspension, sans que la persistance des premiers ressorte d'aucune pièce du dossier ni qu'aucune pièce fasse apparaître une erreur grave de la cour quant à l'absence d'incidence de cet épisode sur la continuité des soins et la sécurité des patients. La gravité de l'incident de 2014 aurait peut-être suffi à justifier une suspension statutaire décidée par le directeur général du centre national de gestion, mais les critères de suspension par le directeur de l'établissement sont plus restrictifs, et si les faits de 2012 étaient préoccupants, la continuation des troubles, pour le service et les patients, n'était pas démontrée devant les juges du fond. Aussi la cour paraît-elle avoir exactement qualifié les faits dont elle a souverainement apprécié la réalité, sans dénaturation, en retenant qu'ils ne justifiaient pas la suspension prononcée en urgence par le directeur du CHNO.

Vous devriez donc rejeter le pourvoi du CHNO, en mettant à sa charge le versement à Mme D... d'une somme de 3 000 euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative.