

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1800626

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL MONTDIDIER-
ROYE**

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

**M. Beaujard
Rapporteur**

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

**Mme Nguër
Rapporteur public**

Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021

54-01-01-02
C

Vu la procédure suivante :

Par une requête et deux mémoires, enregistrés les 28 février 2018, 1^{er} mars 2019 et 16 avril 2021, le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision du 19 décembre 2017 du président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise portant rejet de sa demande de retrait de la délibération n° CA-17-02 du 23 janvier 2017 ;

2°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'a pas compétence hors de son département ;
- la décision du président du SDIS de l'Oise est entachée d'une insuffisance de motivation ;
- elle est entachée d'une erreur de qualification juridique des faits dès lors que les interventions en litige relèvent des missions propres de service public des SDIS au sens du 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales ;

- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales ; en utilisant ces dispositions inapplicables, le SDIS a commis un détournement de pouvoir ;

- à titre infiniment subsidiaire, le montant du tarif fixé par la délibération du 23 janvier 2017 est sensiblement supérieur à celui prévu par les dispositions de l'article 6 de l'arrêté du 30 novembre 2006 fixant les modalités d'établissement de la convention entre les services d'incendie et de secours et les établissements de santé sièges des SAMU mentionnée à l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et donc aux coûts exposés ;

- la décision attaquée est dépourvue de base légale.

Par des mémoires, enregistrés les 17 avril 2018, 15 avril 2019 et 9 avril 2021, le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la requête est irrecevable dès lors que le recours gracieux a été formé au-delà du délai de recours contentieux et que le courrier du 3 février 2017 n'est pas une décision ;

- les autres moyens ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) ainsi que pour les activités de brancardage. Par une décision du 19 décembre 2017, le président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye tendant au retrait de cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier demande l'annulation de cette décision.

Sur la recevabilité de la requête :

2. Aux termes de l'article R. 1424-17 du code général des collectivités territoriales : « *Les délibérations du conseil d'administration sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés, sous réserve des dispositions de l'article L. 1424-29. Le président a voix prépondérante en cas de partage des voix. / Le dispositif de ces délibérations ainsi que les actes du président, qui ont un caractère réglementaire, sont publiés dans un recueil des actes administratifs du service départemental d'incendie et de secours ayant une périodicité au moins semestrielle. (...)* ». Aux termes de l'article R. 421-1 du code de justice administrative : « *La juridiction ne peut être saisie que par voie de recours formé contre une décision, et ce, dans les deux mois à partir de la notification ou de la publication de la décision attaquée. (...)* ».

3. L'exercice, au-delà du délai de recours contentieux contre un acte administratif, d'un recours gracieux tendant au retrait de cet acte ne saurait avoir pour effet de rouvrir le délai de recours. Par suite, le rejet d'une telle demande n'est, en principe, et hors le cas où l'administration a refusé de faire usage de son pouvoir de retirer un acte administratif obtenu par fraude, pas susceptible de recours.

4. Il ressort des pièces du dossier, et n'est pas contesté par les parties, que la délibération du 23 janvier 2017 a été publiée le 10 février 2017, au recueil des actes administratifs du SDIS de l'Oise. Ainsi, le recours gracieux du 28 novembre 2017 a été formé par le centre hospitalier après l'expiration du délai de recours contentieux de deux mois à compter de la date de publication de la délibération. Si, par son courrier du 3 février 2017, le président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise a notifié la délibération litigieuse sur la base de laquelle il a entendu facturer la mise à disposition des véhicules de secours et d'assistance aux victimes du SDIS aux centres hospitaliers afin de procéder au transport médicalisé de personnes jusqu'à ces centres et a indiqué que des titres exécutoires allaient être émis prochainement, ce courrier ne modifie pas l'ordonnancement juridique et ne constitue pas, par suite, une décision administrative susceptible de recours. Il résulte de tout ce qui précède que la requête tendant à l'annulation de la décision du 19 décembre 2017 du président du SDIS portant rejet de la demande de retrait de la délibération litigieuse, régulièrement publiée, est, en tout état de cause, irrecevable. Par suite, il y a lieu d'accueillir la fin de non-recevoir présentée par le SDIS de l'Oise.

Sur les frais liés au litige :

5. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

6. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du SDIS au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Par ailleurs, alors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'il verse au centre hospitalier requérant la somme que celui-ci réclame au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens.

D E C I D E :

Article 1^{er} : La requête est rejetée.

Article 2 : Les conclusions des parties présentées sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1800627

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL COMPIEGNE-
NOYON**

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

**M. Beaujard
Rapporteur**

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

**Mme Nguër
Rapporteur public**

Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021

54-01-01-02
C

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 28 février 2018, 6 mars 2019 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Compiègne-Noyon, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision du 19 décembre 2017 du président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise portant rejet de sa demande de retrait de la délibération n° CA-17-02 du 23 janvier 2017 ;

2°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la décision du président du SDIS de l'Oise est entachée d'une insuffisance de motivation ;

- elle est entachée d'une erreur de qualification juridique des faits dès lors que les interventions en litige relèvent des missions propres de service public des SDIS au sens du 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales ;

- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales ; en utilisant ces dispositions inapplicables, le SDIS a commis un détournement de pouvoir ;

- à titre infiniment subsidiaire, le montant du tarif fixé par la délibération du 23 janvier 2017 est sensiblement supérieur à celui prévu par les dispositions de l'article 6 de l'arrêté du 30 novembre 2006 fixant les modalités d'établissement de la convention entre les services d'incendie et de secours et les établissements de santé sièges des SAMU mentionnée à l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et donc aux coûts exposés ;
- la décision attaquée est dépourvue de base légale.

Par des mémoires, enregistrés les 17 avril 2018, 15 avril 2019 et 9 avril 2021, le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier intercommunal Compiègne-Noyon sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la requête est irrecevable dès lors que le recours gracieux a été formé au-delà du délai de recours contentieux et que le courrier du 3 février 2017 n'est pas une décision ;
- les autres moyens ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais, d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) ainsi que pour les activités de brancardage. Par une décision du 19 décembre 2017, le président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier intercommunal Compiègne-Noyon tendant au retrait de cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier demande l'annulation de cette décision.

Sur la recevabilité de la requête :

2. Aux termes de l'article R. 1424-17 du code général des collectivités territoriales : « *Les délibérations du conseil d'administration sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés, sous réserve des dispositions de l'article L. 1424-29. Le président a voix prépondérante en cas de partage des voix. / Le dispositif de ces délibérations ainsi que les actes du président, qui ont un caractère réglementaire, sont publiés dans un recueil des actes administratifs du service départemental d'incendie et de secours ayant une périodicité au moins semestrielle. (...)* ». Aux termes de l'article R. 421-1 du code de justice administrative : « *La juridiction ne peut être saisie que par voie de recours formé contre une décision, et ce, dans les deux mois à partir de la notification ou de la publication de la décision attaquée. (...)* ».

3. L'exercice, au-delà du délai de recours contentieux contre un acte administratif, d'un recours gracieux tendant au retrait de cet acte ne saurait avoir pour effet de rouvrir le délai de recours. Par suite, le rejet d'une telle demande n'est, en principe, et hors le cas où l'administration a refusé de faire usage de son pouvoir de retirer un acte administratif obtenu par fraude, pas susceptible de recours.

4. Il ressort des pièces du dossier, et n'est pas contesté par les parties, que la délibération du 23 janvier 2017 a été publiée le 10 février 2017, au recueil des actes administratifs du SDIS de l'Oise. Ainsi, le recours gracieux du 22 novembre 2017 a été formé par le centre hospitalier après l'expiration du délai de recours contentieux de deux mois à compter de la date de publication de la délibération. Si, par son courrier du 3 février 2017, le président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise a notifié la délibération litigieuse sur la base de laquelle il a entendu facturer la mise à disposition des véhicules de secours et d'assistance aux victimes du SDIS aux centres hospitaliers afin de procéder au transport médicalisé de personnes jusqu'à ces centres et a indiqué que des titres exécutoires allaient être émis prochainement, ce courrier ne modifie pas l'ordonnancement juridique et ne constitue pas, par suite, une décision administrative susceptible de recours. Il résulte de tout ce qui précède que la requête tendant à l'annulation de la décision du 19 décembre 2017 du président du SDIS portant rejet de la demande de retrait de la délibération litigieuse, régulièrement publiée le 10 février 2017, est, en tout état de cause, irrecevable. Par suite, il y a lieu d'accueillir la fin de non-recevoir présentée par le SDIS de l'Oise.

Sur les frais liés au litige :

5. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

6. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du SDIS au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Par ailleurs, alors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'il verse au centre hospitalier requérant la somme que celui-ci réclame au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens.

DECIDE :

Article 1^{er} : La requête est rejetée.

Article 2 : Les conclusions des parties présentées sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier intercommunal Compiègne-Noyon et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1800628

**CENTRE HOSPITALIER DE
GISORS**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**54-05-05
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un nouveau mémoire, enregistrés les 28 février 2018, 7 mars 2019 et 25 février 2021, le centre hospitalier de Gisors, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la délibération n° CA-17-02 du 23 janvier 2017 du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise, ensemble la décision prise sur son fondement le 3 février 2017 ;

2°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la requête est recevable car le courrier du 3 février 2017 ne comporte pas de mention des voies et délais de recours ;
- le SDIS de l'Oise n'a pas compétence hors de son département ;
- la délibération est entachée d'une erreur de qualification juridique des faits dès lors que les interventions en litige relèvent des missions propres de service public des SDIS au sens du 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales ;

- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales ; en utilisant ces dispositions inapplicables, le SDIS a commis un détournement de pouvoir ;

- à titre infiniment subsidiaire, le montant du tarif fixé par la délibération du 23 janvier 2017 est sensiblement supérieur à celui prévu par les dispositions de l'article 6 de l'arrêté du 30 novembre 2006 fixant les modalités d'établissement de la convention entre les services d'incendie et de secours et les établissements de santé sièges des SAMU mentionnée à l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et donc aux coûts exposés.

Par des mémoires, enregistrés les 17 avril 2018, 15 avril 2019 et 9 avril 2021, le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier requérant sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la requête est irrecevable dès lors que le recours gracieux a été formé au-delà du délai de recours contentieux et que le courrier du 3 février 2017 n'est pas une décision administrative susceptible de recours ;

- à titre subsidiaire, les autres moyens de la requête ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas produit d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadeuf pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais, d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) ainsi que pour les activités de brancardage. Par un courrier du 3 février 2017, le SDIS a transmis cette délibération au centre hospitalier de Gisors. Par la présente requête, ce centre hospitalier demande l'annulation de ces deux décisions.

Sur la recevabilité de la requête :

2. Aux termes de l'article R. 1424-17 du code général des collectivités territoriales : « *Les délibérations du conseil d'administration sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés, sous réserve des dispositions de l'article L. 1424-29. Le président a voix prépondérante en cas de partage des voix. / Le dispositif de ces délibérations ainsi que les actes du président, qui ont un caractère réglementaire, sont publiés dans un recueil des actes administratifs du service départemental d'incendie et de secours ayant une périodicité au moins semestrielle. (...)* ». Aux termes de l'article R. 421-1 du code de justice administrative : « *La juridiction ne peut être saisie que par voie de recours formé contre une décision, et ce, dans les deux mois à partir de la notification ou de la publication de la décision attaquée. (...)* ».

3. Il ressort des pièces du dossier, et n'est pas contesté par les parties, qu'alors que la requête a été introduite le 28 février 2018, la délibération attaquée du 23 janvier 2017 a été publiée le 10 février 2017, au recueil des actes administratifs du SDIS de l'Oise. Si, par son courrier du 3 février 2017, le président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise a notifié la délibération litigieuse sur la base de laquelle il a entendu facturer la mise à disposition des véhicules de secours et d'assistance aux victimes du SDIS aux centres hospitaliers afin de procéder au transport médicalisé de personnes jusqu'à ces centres et a indiqué que des titres exécutoires allaient être émis prochainement, ce courrier ne modifie pas l'ordonnancement juridique et ne constitue pas, par suite, une décision administrative susceptible de recours. Il résulte de tout ce qui précède que la requête tendant à l'annulation de la délibération litigieuse, régulièrement publiée, et du courrier du 3 février 2017, qui ne constitue pas une décision administrative susceptible de recours, est irrecevable. Il y a donc lieu de faire droit à la fin de non-recevoir opposée par le SDIS.

Sur les frais liés au litige :

4. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

5. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du SDIS au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Par ailleurs, alors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'il verse au centre hospitalier requérant la somme que celui-ci réclame au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens.

DECIDE :

Article 1^{er} : La requête du centre hospitalier de Gisors est rejetée.

Article 2 : Les conclusions des parties présentées sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Gisors et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1800821

**CENTRE HOSPITALIER DE
BEAUVAIS**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**54-01-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 16 mars 2018, 7 mars 2019 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Beauvais, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler le courrier du 3 février 2017 du président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise ;

2°) d'annuler la décision du président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise du 26 décembre 2017 de rejet de la demande de retrait de la délibération n° CA-17-02 du 23 janvier 2017 du conseil d'administration du SDIS de l'Oise ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la requête est recevable car le courrier du 3 février 2017 ne comporte pas de mention des voies et délais de recours ;
- la décision du 26 décembre 2017 est insuffisamment motivée ;

- la délibération est entachée d'une erreur de qualification juridique des faits dès lors que les interventions en litige relèvent des missions propres de service public des SDIS au sens du 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales ;
- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales ;
- la décision du 26 décembre 2017 est dépourvue de base légale.

Par des mémoires, enregistrés les 17 avril 2018, 15 avril 2019 et 9 avril 2021, le SDIS de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier requérant sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la requête est irrecevable dès lors que le recours gracieux a été formé au-delà du délai de recours contentieux et que le courrier du 3 février 2017 n'est pas une décision ;
- à titre subsidiaire, les autres moyens ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) ainsi que pour les activités de brancardage. Par un courrier du 3 février 2017, le SDIS a transmis cette délibération au centre hospitalier de Beauvais. Par une décision du 26 décembre 2017, le SDIS a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier de Beauvais tendant au retrait de la délibération litigieuse. Par la présente requête, ce centre hospitalier demande l'annulation du courrier du 3 février 2017 et de la décision du 26 décembre 2017.

Sur la recevabilité de la requête :

2. Aux termes de l'article R. 1424-17 du code général des collectivités territoriales : « *Les délibérations du conseil d'administration sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés, sous réserve des dispositions de l'article L. 1424-29. Le président a voix prépondérante en cas de partage des voix. / Le dispositif de ces délibérations ainsi que les actes du président, qui ont un caractère réglementaire, sont publiés dans un recueil des actes administratifs du service départemental d'incendie et de secours ayant une périodicité au moins semestrielle. (...)* ». Aux termes de l'article R. 421-1 du code de justice administrative : « *La juridiction ne peut être saisie que par voie de recours formé contre une décision, et ce, dans les deux mois à partir de la notification ou de la publication de la décision attaquée. (...)* ».

3. L'exercice, au-delà du délai de recours contentieux contre un acte administratif, d'un recours gracieux tendant au retrait de cet acte ne saurait avoir pour effet de rouvrir le délai de recours. Par suite, le rejet d'une telle demande n'est, en principe, et hors le cas où l'administration a refusé de faire usage de son pouvoir de retirer un acte administratif obtenu par fraude, pas susceptible de recours.

4. Il ressort des pièces du dossier, et n'est pas contesté par les parties, que la délibération litigieuse du 23 janvier 2017 a été publiée le 10 février 2017, au recueil des actes administratifs du SDIS de l'Oise. Ainsi, le recours gracieux du 4 décembre 2017 a été formé par le centre hospitalier après l'expiration du délai de recours contentieux de deux mois à compter de la date de publication de la délibération. Si, par son courrier du 3 février 2017, le président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise a notifié la délibération litigieuse sur la base de laquelle il a entendu facturer la mise à disposition des véhicules de secours et d'assistance aux victimes du SDIS aux centres hospitaliers afin de procéder au transport médicalisé de personnes jusqu'à ces centres et a indiqué que des titres exécutoires allaient être émis prochainement, ce courrier ne modifie pas l'ordonnancement juridique et ne constitue pas, par suite, une décision administrative susceptible de recours. Il résulte de tout ce qui précède que la requête tendant à l'annulation de la décision litigieuse du 26 décembre 2017 et du courrier du 3 février 2017 est irrecevable. Par suite, il y a lieu d'accueillir la fin de non-recevoir présentée par le SDIS de l'Oise.

Sur les frais liés au litige :

5. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

6. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du SDIS au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Par ailleurs, alors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'il verse au centre hospitalier requérant la somme que celui-ci réclame au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens.

DECIDE :

Article 1^{er} : La requête du centre hospitalier de Beauvais est rejetée.

Article 2 : Les conclusions des parties présentées sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Beauvais et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1800891

**CENTRE HOSPITALIER DE
SAINT-QUENTIN**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**54-05-05
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête, enregistrée le 22 mars 2018, le centre hospitalier intercommunal de Saint-Quentin, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n^{os} 2747, 2750, 2897, 2900, 14 et 17 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne les 8 août 2017, 29 novembre 2017 et 23 janvier 2018 pour un montant total de 243 930 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Aisne une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales, le nom, le prénom et la qualité de leur auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du service départemental d'incendie et de secours ;

- ils sont entachés d'une insuffisance de motivation ;

- les titres exécutoires sont dépourvus de base légale dès lors qu'ils sont fondés sur une délibération du SDIS ayant fixé unilatéralement le tarif de ses interventions.

Par des mémoires, enregistrés les 23 mai 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de l'Aisne, représenté par la SCP Lyon-Caen et Thiriez, conclut au non-lieu à statuer et au rejet du surplus de la requête.

Il soutient que :

- les titres en litige ont été annulés.
- aucun des moyens de la requête n'est fondé.

Par un mémoire, enregistré le 16 avril 2021, le centre hospitalier de Saint-Quentin conclut au non-lieu à statuer et maintient ses conclusions fondées sur les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France et à la direction départementale des finances publiques de l'Aisne, qui n'ont pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Sur le fondement d'une délibération prise par son conseil d'administration, le service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne a notifié au centre hospitalier de Saint-Quentin des titres de recettes n^{os} 2747, 2750, 2897, 2900, 14 et 17 émis les 8 août 2017, 29 novembre 2017 et 23 janvier 2018 pour un montant total de 243 930 euros. Par la présente requête, le centre hospitalier de Saint-Quentin demande l'annulation de ces titres de recettes et la décharge des sommes correspondantes.

2. Il résulte de l'instruction que, par des titres d'annulation du 6 juin 2018, le SDIS de l'Aisne a annulé l'ensemble de ces titres de recettes. Dès lors, quand bien même le SDIS de l'Aisne a émis le même jour de nouveaux titres de perception en lieu et place des titres annulés, les conclusions présentées contre ces premiers titres sont devenues sans objet. Par suite, il n'y a plus lieu d'y statuer.

3. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne une somme au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

DECIDE :

Article 1^{er} : Il n'y a pas lieu de statuer sur les conclusions en annulation, et en décharge des sommes correspondantes, des titres exécutoires n^{os} 2747, 2750, 2897, 2900, 14 et 17 émis par le SDIS de l'Aisne les 8 août 2017, 29 novembre 2017 et 23 janvier 2018.

Article 2 : Les conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Saint-Quentin et au service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801201

**CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE
MONTDIDIER-ROYE**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 23 avril 2018, 1^{er} mars 2019 et 16 avril 2021, le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 76, 87 et 124 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise les 19 et 22 février 2018 pour un montant total de 17 300 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'était pas compétent pour émettre, en lieu et place du SDIS de la Somme, les titres exécutoires litigieux ;

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur

auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- ils sont entachés d'une insuffisance de motivation ;
- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS ne pouvait facturer les interventions litigieuses sur la base du deuxième alinéa de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et en l'absence de toute convention ;
- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné.

Par des mémoires, enregistrés les 6 juin 2018, 15 avril 2019 et 1^{er} avril 2021, le SDIS de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadeuf pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) et en cas de brancardage. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Oise a notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye des titres exécutoires n^{os} 76, 87 et 124 émis les 19 et 22 février 2018 pour un

montant total de 17 300 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé des titres litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ».

L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 23 janvier 2017, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais », d'une part, pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR et, d'autre part, des aides logistiques au brancardage. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions

de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 76, 87 et 124, émis les 19 et 22 février 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Oise sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye est déchargé de la somme totale de 17 300 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Oise versera au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Oise sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801202

**CENTRE HOSPITALIER DE
GISORS**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 23 avril 2018, 7 mars 2019, 25 février 2021 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Gisors, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 74, 85 et 122 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise les 19 et 22 février 2018 pour un montant total de 22 836 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'était pas compétent pour émettre, en lieu et place du SDIS de la Somme, les titres exécutoires litigieux ;

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur

auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- ils sont entachés d'une insuffisance de motivation ;
- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS ne pouvait facturer les interventions litigieuses sur la base du deuxième alinéa de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et en l'absence de toute convention ;
- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné.

Par des mémoires, enregistrés les 6 juin 2018, 15 avril 2019 et 1^{er} avril 2021, le SDIS de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Gisors en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) et en cas de brancardage. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Oise a notifié au centre hospitalier de Gisors des titres exécutoires n^{os} 74, 85 et 122 émis les 19 et 22 février 2018 pour un montant total de 22 836 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé des titres litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé

autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 23 janvier 2017, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais », d'une part, pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR et, d'autre part, des aides logistiques au brancardage. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions

ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 74, 85 et 122, émis les 19 et 22 février 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Oise sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier de Gisors est déchargé de la somme totale de 22 836 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Oise versera au centre hospitalier de Gisors une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Oise sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5: Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Gisors et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801458

**CENTRE HOSPITALIER
D'ABBEVILLE**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire, enregistrés les 15 mai 2018 et 25 février 2021, le centre hospitalier d'Abbeville, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision prise par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 14 mars 2018 portant rejet de la demande de retrait de la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

2°) d'annuler la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la délibération du 30 octobre 2017 est entachée d'un vice de procédure tiré de l'absence de quorum ;
- faute de publication, la délibération litigieuse ne lui est pas opposable ;
- la délibération litigieuse est insuffisamment motivée en méconnaissance de l'article L. 211-5 du code des relations entre le public et l'administration ;

- elle est illégale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance des articles L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et R. 6123-15 du code de la santé publique ;
- la décision portant rejet du recours gracieux est, par voie de conséquence, illégale ;
- il n'y a pas eu enrichissement sans cause.

Par des mémoires, enregistrés les 15 février 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de la Somme, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier d'Abbeville en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé et que le centre hospitalier s'est enrichi sans cause.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV). Par une décision du 14 mars 2018, le SDIS de la Somme a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier d'Abbeville contre cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier requérant demande l'annulation de ces deux décisions.

Sur la légalité des décisions attaquées :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services*

et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...) ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...) ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours » et l'article R. 6311-2 que : « Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...) ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 30 octobre 2017 prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une participation aux frais pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il ressort des pièces du dossier que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du

SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir que la délibération litigieuse a été prise en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à en demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées. Par voie de conséquence, il y a lieu d'annuler la décision portant rejet du recours gracieux formé contre cette délibération.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : La délibération n° 4 du 30 octobre 2017 et la décision du 14 mars 2018 de rejet du recours gracieux sont annulées.

Article 2 : Le SDIS de la Somme versera au centre hospitalier d'Abbeville une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Les conclusions du SDIS de la Somme sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier d'Abbeville et au service départemental d'incendie et de secours de la Somme.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801462

**CENTRE HOSPITALIER DE
DOULLENS**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021

61-01-02
C

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire, enregistrés les 15 mai 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Doullens, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision prise par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 14 mars 2018 portant rejet de la demande de retrait de la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

2°) d'annuler la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la délibération du 30 octobre 2017 est entachée d'un vice de procédure tiré de l'absence de quorum ;
- faute de publication, la délibération litigieuse ne lui est pas opposable ;
- la délibération litigieuse est insuffisamment motivée en méconnaissance de l'article L. 211-5 du code des relations entre le public et l'administration ;

- elle est illégale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance des articles L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et R. 6123-15 du code de la santé publique ;
- la décision portant rejet du recours gracieux est, par voie de conséquence, illégale ;
- il n'y a pas eu enrichissement sans cause.

Par des mémoires, enregistrés les 15 février 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de la Somme, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Doullens en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé et que le centre hospitalier s'est enrichi sans cause.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV). Par une décision du 14 mars 2018, le SDIS de la Somme a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier de Doullens contre cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier requérant demande l'annulation de ces deux décisions.

Sur la légalité des décisions attaquées :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services*

et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...) ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...) ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 30 octobre 2017 prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une participation aux frais pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L.1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il ressort des pièces du dossier que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du

SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir que la délibération litigieuse a été prise en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à en demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées. Par voie de conséquence, il y a lieu d'annuler la décision portant rejet du recours gracieux formé contre cette délibération.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : La délibération n° 4 du 30 octobre 2017 et la décision du 14 mars 2018 de rejet du recours gracieux, sont annulées.

Article 2 : Le SDIS de la Somme versera au centre hospitalier de Doullens une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Les conclusions du SDIS de la Somme sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Doullens et au service départemental d'incendie et de secours de la Somme.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801464

**CENTRE HOSPITALIER DE
PERONNE**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire, enregistrés les 15 mai 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Péronne, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision prise par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 14 mars 2018 en réponse à son courrier du 26 janvier 2018 ;

2°) d'annuler la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 du conseil d'administration du SDIS de la Somme ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la délibération du 30 octobre 2017 est entachée d'un vice de procédure tiré de l'absence de quorum ;
- faute de publication, la délibération litigieuse ne lui est pas opposable ;
- la délibération litigieuse est insuffisamment motivée en méconnaissance de l'article L. 211-5 du code des relations entre le public et l'administration ;
- elle est illégale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance des articles L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et R. 6123-15 du code de la santé publique ;

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

- la décision portant rejet du recours gracieux est, par voie de conséquence, illégale ;
- il n'y a pas eu enrichissement sans cause.

Par des mémoires, enregistrés les 15 février 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de la Somme, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Péronne en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- les conclusions dirigées contre la délibération sont tardives et le courrier du 26 janvier 2018 ne constitue pas un recours gracieux ;
- à titre subsidiaire, aucun des moyens de la requête n'est fondé et le centre hospitalier s'est enrichi sans cause.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV). Par une décision du 14 mars 2018, le SDIS de la Somme a indiqué qu'il rejetait le recours gracieux formé le 26 janvier 2018 par le centre hospitalier de Péronne contre cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier requérant demande l'annulation de ces deux décisions.

Sur les conclusions à fin d'annulation

En ce qui concerne la fin de non-recevoir :

2. Aux termes de l'article R. 1424-17 du code général des collectivités territoriales : « *Les délibérations du conseil d'administration sont prises à la majorité absolue des suffrages exprimés, sous réserve des dispositions de l'article L. 1424-29. Le président a voix*

prépondérante en cas de partage des voix. / Le dispositif de ces délibérations ainsi que les actes du président, qui ont un caractère réglementaire, sont publiés dans un recueil des actes administratifs du service départemental d'incendie et de secours ayant une périodicité au moins semestrielle. (...) ». Aux termes de l'article R. 421-1 du code de justice administrative : « *La juridiction ne peut être saisie que par voie de recours formé contre une décision, et ce, dans les deux mois à partir de la notification ou de la publication de la décision attaquée. (...) ».*

3. Il ne ressort pas des pièces du dossier, et n'est d'ailleurs pas soutenu par le SDIS de la Somme, que la délibération attaquée n° 4 du 30 octobre 2017 du SDIS a été publiée au recueil des actes administratifs du SDIS conformément aux dispositions de l'article R. 1424-17 du code général des collectivités territoriales précitées. En outre, s'il est constant que la délibération litigieuse a été transmise le 6 janvier 2018 au centre hospitalier, cette transmission ne modifie pas l'ordonnancement juridique et ne constitue pas une décision administrative susceptible de recours. Par suite, les délais de recours contentieux ne peuvent être opposés au centre hospitalier requérant, de sorte qu'il y a lieu de rejeter la fin de non-recevoir tirée de la tardiveté du recours contre la délibération n° 4 du 30 octobre 2017.

4. En revanche, ainsi que le soutient le SDIS de la Somme, le courrier du 26 janvier 2018 du président du centre hospitalier de Péronne, qui se borne à indiquer qu'il « ne donnera pas une suite favorable au traitement des factures qui lui seront envoyées » ne peut être regardé comme un recours gracieux formé contre la délibération du 30 octobre 2017. Dans ces conditions, les conclusions dirigées contre la réponse du président du SDIS de la Somme en date du 14 mars 2018, à ce courrier du 26 janvier 2018 sont irrecevables. Par suite, il y a lieu de faire droit à la fin de non-recevoir opposée par le SDIS sur ce point.

En ce qui concerne la légalité de la délibération n°4 du 30 octobre 2017 :

5. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation ».* L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...) ».* L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...) ».*

6. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

7. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

8. Les interventions ne relevant pas de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

9. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

10. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 30 octobre 2017 prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une participation aux frais pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

11. En outre, il ressort des pièces du dossier que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir que la délibération litigieuse a été prise en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à en demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées.

Sur les frais liés au litige :

12. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

13. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : La délibération n° 4 du 30 octobre 2017 est annulée.

Article 2 : Le SDIS de la Somme versera au centre hospitalier de Péronne une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Péronne et au service départemental d'incendie et de secours de la Somme.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801467

**CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
MONTDIDIER-ROYE**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

**Le Tribunal administratif d'Amiens
(2^{ème} chambre)**

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire, enregistrés les 15 mai 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision prise par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 14 mars 2018 portant rejet de la demande de retrait de la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

2°) d'annuler la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la délibération du 30 octobre 2017 est entachée d'un vice de procédure tiré de l'absence de quorum ;
- faute de publication, la délibération litigieuse ne lui est pas opposable ;
- la délibération litigieuse est insuffisamment motivée en méconnaissance de l'article L. 211-5 du code des relations entre le public et l'administration ;

- elle est illégale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;

- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance des articles L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et R. 6123-15 du code de la santé publique ;

la décision portant rejet du recours gracieux est, par voie de conséquence, illégale ;

- il n'y a pas eu enrichissement sans cause ;

Par des mémoires, enregistrés les 15 février 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de la Somme, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé et que le centre hospitalier requérant s'est enrichi sans cause.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;

- le code de la sécurité intérieure ;

- le code de la santé publique ;

- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,

- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,

- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV). Par une décision du 14 mars 2018, le SDIS de la Somme a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye contre cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier requérant demande l'annulation de ces deux décisions.

Sur la légalité des décisions attaquées :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services*

et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...) ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...) ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 30 octobre 2017 prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une participation aux frais pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L.1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du

SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir que la délibération litigieuse a été prise en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à en demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées. . Par voie de conséquence, il y a lieu d'annuler la décision portant rejet du recours gracieux formé contre cette délibération.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : La délibération n° 4 du 30 octobre 2017 et la décision du 14 mars 2018 de rejet du recours gracieux sont annulées.

Article 2 : Le SDIS de la Somme versera au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Les conclusions du SDIS de la Somme sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye et au service départemental d'incendie et de secours de la Somme.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801468

**CENTRE HOSPITALIER DE
CORBIE**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire, enregistrés les 15 mai 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Corbie, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision prise par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 14 mars 2018 portant rejet de la demande de retrait de la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

2°) d'annuler la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la délibération du 30 octobre 2017 est entachée d'un vice de procédure tiré de l'absence de quorum ;
- faute de publication, la délibération litigieuse ne lui est pas opposable ;
- la délibération litigieuse est insuffisamment motivée en méconnaissance de l'article L. 211-5 du code des relations entre le public et l'administration ;

- elle est illégale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance des articles L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et R. 6123-15 du code de la santé publique ;
- la décision portant rejet du recours gracieux est, par voie de conséquence, illégale ;
- il n'y a pas eu enrichissement sans cause.

Par des mémoires, enregistrés les 15 février 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de la Somme, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Corbie en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé et que le centre hospitalier requérant s'est enrichi sans cause.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV). Par une décision du 14 mars 2018, le SDIS de la Somme a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier de Corbie contre cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier requérant demande l'annulation de ces deux décisions.

Sur la légalité des décisions attaquées :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services*

et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...) ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...) ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 30 octobre 2017 prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une participation aux frais pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte des pièces du dossier que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du

SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir que la délibération litigieuse a été prise en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à en demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées. Par voie de conséquence, il y a lieu d'annuler la décision portant rejet du recours gracieux formé contre cette délibération.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : La délibération n° 4 du 30 octobre 2017 et la décision du 14 mars 2018 de rejet du recours gracieux sont annulées.

Article 2 : Le SDIS de la Somme versera au centre hospitalier de Corbie une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Les conclusions du SDIS de la Somme sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Corbie et au service départemental d'incendie et de secours de la Somme.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1801469

**CENTRE HOSPITALIER
D'ALBERT**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire, enregistrés les 15 mai 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier d'Albert, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler la décision prise par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 14 mars 2018 portant rejet de la demande de retrait de la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

2°) d'annuler la délibération n° 4 du 30 octobre 2017 ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la délibération du 30 octobre 2017 est entachée d'un vice de procédure tiré de l'absence de quorum ;
- faute de publication, la délibération litigieuse ne lui est pas opposable ;
- la délibération litigieuse est insuffisamment motivée en méconnaissance de l'article L. 211-5 du code des relations entre le public et l'administration ;

- elle est illégale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS a commis une erreur de droit en méconnaissance des articles L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et R. 6123-15 du code de la santé publique ;
- la décision portant rejet du recours gracieux est, par voie de conséquence, illégale ;
- il n'y a pas eu enrichissement sans cause.

Par des mémoires, enregistrés les 15 février 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de la Somme, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier d'Albert en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé et que le centre hospitalier requérant s'est enrichi sans cause.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme a adopté une tarification de chaque intervention réalisée à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente nécessitant un transfert de victimes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV). Par une décision du 14 mars 2018, le SDIS de la Somme a rejeté le recours gracieux formé par le centre hospitalier d'Albert contre cette délibération. Par la présente requête, le centre hospitalier requérant demande l'annulation de ces deux décisions.

Sur la légalité des décisions attaquées :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code

que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 30 octobre 2017 prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une participation aux frais pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir que la délibération litigieuse a été prise en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à en demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées. Par voie de conséquence, il y a lieu d'annuler la décision portant rejet du recours gracieux formé contre cette délibération.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : La délibération n° 4 du 30 octobre 2017 et la décision du 14 mars 2018 de rejet du recours gracieux sont annulées.

Article 2 : Le SDIS de la Somme versera au centre hospitalier d'Albert une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Les conclusions du SDIS de la Somme sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier d'Albert et au service départemental d'incendie et de secours de la Somme.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1802322

**CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
MONTDIDIER-ROYE**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 31 juillet 2018, 5 mars 2019 et 16 avril 2021, le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 348, 366 et 407 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise les 31 mai, 7 juin et 19 juillet 2018 pour un montant total de 15 224 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'était pas compétent pour émettre, en lieu et place du SDIS de la Somme, les titres exécutoires litigieux ;

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur

auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- ils sont entachés d'une insuffisance de motivation ;
- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS ne pouvait facturer les interventions litigieuses sur la base du deuxième alinéa de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et en l'absence de toute convention ;
- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné.

Par des mémoires, enregistrés les 19 septembre 2018, 15 avril 2019 et 1^{er} avril 2021, le SDIS de l'Oise, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadeuf pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais, d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) et en cas de brancardage. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Oise a notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye des titres exécutoires n^{os} 348, 366 et 407 émis les 31 mai, 7 juin et 19 juillet 2018 pour un

montant total de 15 224 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé des titres litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des

équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 23 janvier 2017, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais », d'une part, pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR et, d'autre part, des aides logistiques au brancardage. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les

SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 348, 366 et 407, émis les 31 mai, 7 juin et 19 juillet 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Oise sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye est déchargé de la somme totale de 15 224 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Oise versera au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Oise sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5: Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1802323

**CENTRE HOSPITALIER DE
GISORS**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 31 juillet 2018, 7 mars 2019, 25 février 2021 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Gisors, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 346 et 364 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise les 31 mai et 7 juin 2018 pour un montant total de 12 110 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'était pas compétent pour émettre, en lieu et place du SDIS de la Somme, les titres exécutoires litigieux ;

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur

auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- ils sont entachés d'une insuffisance de motivation ;
- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS ne pouvait facturer les interventions litigieuses sur la base du deuxième alinéa de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et en l'absence de toute convention ;
- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné.

Par des mémoires, enregistrés les 19 septembre 2018, 15 avril 2019 et 1^{er} avril 2021, le SDIS de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Gisors en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadeuf pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) et en cas de brancardage. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Oise a notifié au centre hospitalier de Gisors des titres exécutoires n^{os} 346 et 364 émis les 31 mai et 7 juin 2018 pour un montant total de 12 110 euros

dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé des titres litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des

équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 23 janvier 2017, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais », d'une part, pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR et, d'autre part, des aides logistiques au brancardage. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les

SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n^{os} 346 et 364 émis les 31 mai et 7 juin 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Oise sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier de Gisors est déchargé de la somme totale de 12 110 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Oise versera au centre hospitalier de Gisors une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Oise sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5: Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Gisors et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1802361

**CENTRE HOSPITALIER DE
SAINT-QUENTIN**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 2 août 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Saint-Quentin, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 176, 179, 183, 186, 190, 193, 220 et 223 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne les 6 et 8 juin 2018 pour un montant total de 287 526 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Aisne une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- ils sont entachés d'une insuffisance de motivation ;

- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;

- la délibération est illégale par voie d'exception ;
- les conditions d'engagement de sa responsabilité sur le fondement de l'enrichissement sans cause ne sont pas réunies.

Par des mémoires, enregistrés les 23 mai 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de l'Aisne, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Saint-Quentin en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- aucun des moyens de la requête n'est fondé ;
- les conditions d'engagement de la responsabilité du centre hospitalier, sur le fondement de l'enrichissement sans cause, sont réunies.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 7 juin 2016, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centres hospitaliers sièges du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transports exercées pour le compte des SMUR. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Aisne a notifié au centre hospitalier de Saint-Quentin des titres exécutoires n^{os} 176, 179, 183, 186, 190, 193, 220 et 223 émis les 6 et 8 juin 2018 pour un montant total de 287 526 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé des titres litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code

que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 7 juin 2016, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centres hospitaliers sièges des SMUR un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transport exercées pour le compte des SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des

missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 176, 179, 183, 186, 190, 193, 220 et 223 émis les 6 et 8 juin 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier de Saint-Quentin est déchargé de la somme totale de 287 526 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Aisne versera au centre hospitalier de Saint-Quentin une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Aisne sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Saint-Quentin et au service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1802526

**CENTRE HOSPITALIER DE
CHAUNY**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 27 août 2018, 6 mars 2019 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Chauny, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 117, 340 et 358 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise les 22 février, 31 mai et 7 juin 2018 pour un montant total de 1 730 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'était pas compétent pour émettre, en lieu et place du SDIS de l'Aisne, les titres exécutoires litigieux ;

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- ils sont entachés d'une insuffisance de motivation ;
- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS ne pouvait facturer les interventions litigieuses sur la base du deuxième alinéa de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et en l'absence de toute convention ;
- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné.

Par des mémoires, enregistrés les 19 septembre 2018, 15 avril 2019 et 1^{er} avril 2021, le SDIS de l'Oise, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Chauny en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le centre hospitalier n'ayant formé aucun recours administratif contre les titres attaqués, le recours contentieux est tardif ;
- à titre subsidiaire, aucun des moyens de la requête n'est fondé.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais, d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) et en cas de brancardage. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Oise a notifié au centre hospitalier de Chauny des titres exécutoires n^{os} 117, 340 et 358 émis les 22 février, 31 mai et 7 juin 2018 pour un montant total

de 1 730 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur les conclusions à fin d'annulation et de décharge des titres de recettes litigieux :

En ce qui concerne la fin de non-recevoir dirigée contre les titres de recettes litigieux :

2. Contrairement à ce que soutient le SDIS de l'Oise, les courriers du 14 juin 2018, par lesquels le directeur du centre hospitalier de Chauny refuse de procéder au paiement des sommes en litige mentionnées dans les titres de recettes litigieux « en l'absence de base légale valable », doivent être regardés comme des recours gracieux formés contre ces mêmes titres. Par suite, ces recours gracieux ayant eu pour effet de prolonger les délais de recours contentieux, il y a lieu d'écarter la fin de non-recevoir présentée par le SDIS de l'Oise.

En ce qui concerne le bien-fondé des titres litigieux :

3. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

4. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « *(...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de*

l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...) ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé.* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

5. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

6. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

7. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais

également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

8. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 23 janvier 2017, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais », d'une part, pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR et, d'autre part, des aides logistiques au brancardage. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

9. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées.

Sur les frais liés au litige :

10. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

11. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 117, 340 et 358 émis les 22 février, 31 mai et 7 juin 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Oise sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier de Chauny est déchargé de la somme totale de 1 730 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Oise versera au centre hospitalier de Chauny une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Oise sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Chauny et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1802580

**CENTRE HOSPITALIER DE
CHAUNY**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 30 août 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Chauny, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 180, 187, 194, 201, 208, 215 et 224 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne les 6 et 8 juin 2018 pour un montant total de 236 664 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Aisne une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions des articles L. 111-2 et L. 212-1 du code des relations entre le public et l'administration et de l'article L. 1617-5 du code général des impôts le nom, le prénom et la qualité de leur auteur ; en outre, le bordereau de titre de recette ne comprend pas la signature de son auteur ;

- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4°

de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;

- à titre subsidiaire, le SDIS ne pouvait facturer les interventions litigieuses sur la base du deuxième alinéa de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et en l'absence de toute convention ;

- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné ;

- les conditions d'engagement de sa responsabilité sur le fondement de l'enrichissement sans cause ne sont pas réunies.

Par des mémoires, enregistrés les 23 mai 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de l'Aisne, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Chauny en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- aucun des moyens de la requête n'est fondé ;

- les conditions d'engagement de la responsabilité du centre hospitalier, sur le fondement de l'enrichissement sans cause, sont réunies.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;

- le code de la sécurité intérieure ;

- le code de la santé publique ;

- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,

- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,

- et les observations de Me Belhadeuf pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 7 juin 2016, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centres hospitaliers sièges du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transports exercées pour le compte des SMUR. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Aisne a notifié au centre hospitalier de Chauny des titres exécutoires n^{os} 180, 187, 194, 201, 208, 215 et 224 émis les 6 et 8 juin 2018 pour un montant total de 236 664 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé des titres litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé

autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 7 juin 2016, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centre hospitaliers sièges des SMUR un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transport exercées pour le compte des SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des

missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 180, 187, 194, 201, 208, 215 et 224 émis les 6 et 8 juin 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier de Chauny est déchargé de la somme totale de 236 664 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Aisne versera au centre hospitalier de Chauny une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Aisne sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Chauny et au service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1802836

**CENTRE HOSPITALIER DE
GISORS**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 24 septembre 2018, 7 mars 2019, 25 février 2021 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Gisors, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler le titre de recettes n° 405 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise le 19 juillet 2018 pour un montant total de 7 266 euros ;

2°) de le décharger de la somme réclamée ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'était pas compétent pour émettre, en lieu et place du SDIS de l'Eure, le titre exécutoire litigieux ;

- le titre litigieux ne mentionne pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de son auteur ; en outre, son émetteur ne justifie pas d'une délégation de signature au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- il est entaché d'une insuffisance de motivation ;
- s'agissant du bien-fondé, à titre principal, le titre litigieux est dépourvu de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- à titre subsidiaire, le SDIS ne pouvait facturer les interventions litigieuses sur la base du deuxième alinéa de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales et en l'absence de toute convention ;
- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné.

Par des mémoires, enregistrés les 17 octobre 2018, 15 avril 2019 et 1^{er} avril 2021, le SDIS de l'Oise conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Gisors en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient qu'aucun des moyens de la requête n'est fondé.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France et à la direction départementale des finances publiques de l'Oise, qui n'ont pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) et en cas de brancardage. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Oise a notifié au centre hospitalier de Gisors le titre exécutoire n° 405 émis le 19 juillet 2018 pour un montant total de 7 266 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge de la somme correspondante.

Sur le bien-fondé du titre litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code

que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 23 janvier 2017, sur la base de laquelle le titre litigieux a été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais », d'une part, pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR et, d'autre part, des aides logistiques au brancardage. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans le tableau joint au titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que le titre de recettes litigieux a été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation du titre litigieux et la décharge de la somme qui y est mentionnée.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Le titre exécutoire n° 405 émis le 19 juillet 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Oise est annulé.

Article 2 : Le centre hospitalier de Gisors est déchargé de la somme totale de 7 266 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Oise versera au centre hospitalier de Gisors une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Oise sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5: Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Gisors et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1803076

**CENTRE HOSPITALIER DE
CHAUNY**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 16 octobre 2018, 6 mars 2019 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Chauny, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler le titre de recettes n° 399 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise le 19 juillet 2018 pour un montant total de 692 euros ;

2°) de le décharger de la somme réclamée ;

3°) d'annuler la décision du président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise portant rejet implicite de son recours gracieux formé le 2 août 2018 contre le titre de recettes litigieux ;

4°) de mettre à la charge du SDIS de l'Oise une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le SDIS de l'Oise n'était pas compétent pour émettre, en lieu et place du SDIS de l'Aisne, le titre exécutoire litigieux ;

- le titre litigieux ne mentionne pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction

codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de son auteur ; en outre, son émetteur ne justifie pas d'une délégation de signature au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- il est entaché d'une insuffisance de motivation ;
- s'agissant du bien-fondé du titre, à titre principal, il est dépourvu de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;
- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné.

Par des mémoires, enregistrés les 29 octobre 2018, 15 avril 2019 et 1^{er} avril 2021, le SDIS de l'Oise, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Chauny en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le centre hospitalier n'ayant formé aucun recours administratif contre le titre attaqué, le recours contentieux est tardif ;
- à titre subsidiaire, aucun des moyens de la requête n'est fondé.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France et à la direction départementale des finances publiques de l'Oise, qui n'ont pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Oise a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais, d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) et en cas de brancardage. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Oise a notifié au centre hospitalier de Chauny le titre exécutoire

n° 399 émis le 19 juillet 2018 pour un montant total de 692 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge de la somme correspondante.

Sur les conclusions à fin d'annulation et de décharge du titre de recettes litigieux :

En ce qui concerne la fin de non-recevoir :

2. Contrairement à ce que soutient le SDIS de l'Oise, le courrier du 2 août 2018, par lequel le directeur du centre hospitalier de Chauny refuse de procéder au paiement des sommes en litige mentionnées dans le titre de recettes n° 399 « en l'absence de base légale valable », doit être regardé comme un recours gracieux formé contre ce même titre. Par suite, ce recours gracieux ayant eu pour effet de prolonger les délais de recours contentieux, il y a lieu d'écarter la fin de non-recevoir présentée par le SDIS de l'Oise.

En ce qui concerne le bien-fondé :

3. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

4. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) *un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...)* ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de*

l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...) ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

5. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

6. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du centre 15, lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

7. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais

également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

8. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 23 janvier 2017, sur la base de laquelle le titre litigieux a été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais », d'une part, pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR et, d'autre part, des aides logistiques au brancardage. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

9. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans le tableau joint au titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que le titre de recettes litigieux a été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation du titre litigieux et la décharge de la somme qui y est mentionnée.

Sur les frais liés au litige :

10. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

11. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Le titre exécutoire n° 399 émis le 19 juillet 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Oise est annulé.

Article 2 : Le centre hospitalier de Chauny est déchargé de la somme totale de 692 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Oise versera au centre hospitalier de Chauny une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Oise sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Chauny et au service départemental d'incendie et de secours de l'Oise.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1803218

**CENTRE HOSPITALIER DE
CHAUNY**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguèr
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 30 octobre 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Chauny, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler le titre de recettes n° 332 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne le 29 août 2018 pour un montant total de 37 714 euros ;

2°) de le décharger de la somme réclamée ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Aisne une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le titre litigieux ne mentionne pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de son auteur ; en outre, son émetteur ne justifie pas d'une délégation de signature au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- il est insuffisamment motivé ;

- s'agissant du bien-fondé du titre, à titre principal, il est dépourvu de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de

l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;

- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné ;
- les conditions d'engagement de sa responsabilité sur le fondement de l'enrichissement sans cause ne sont pas réunies.

Par des mémoires, enregistrés les 23 mai 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de l'Aisne, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Chauny en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- aucun des moyens de la requête n'est fondé ;
- les conditions d'engagement de la responsabilité du centre hospitalier, sur le fondement de l'enrichissement sans cause, sont réunies.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France et à la direction départementale des finances publiques de l'Aisne, qui n'ont pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadeuf pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 7 juin 2016, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centres hospitaliers sièges du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transports exercées pour le compte des SMUR. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Aisne a notifié au centre hospitalier de Chauny le titre exécutoire n° 332 émis le 29 août 2018 pour un montant total de 37 714 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge de la somme correspondante.

Sur le bien-fondé du titre litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code

que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 7 juin 2016, sur la base de laquelle le titre litigieux a été émis, a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centres hospitaliers sièges des SMUR un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transport exercées pour le compte des SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des

missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans le tableau joint au titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que le titre de recettes litigieux a été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation du titre litigieux et la décharge de la somme qui y est mentionnée, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Le titre exécutoire n° 332 émis le 29 août 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne est annulé.

Article 2 : Le centre hospitalier de Chauny est déchargé de la somme totale de 37 714 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Aisne versera au centre hospitalier de Chauny une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Aisne sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Chauny et au service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1803628

**CENTRE HOSPITALIER DE
SAINT-QUENTIN**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 5 décembre 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier de Saint-Quentin, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 333 et 336 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne le 29 août 2018 pour un montant total de 83 386 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de l'Aisne une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- les titres litigieux ne mentionnent pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur auteur ; en outre, l'émetteur des titres attaqués ne justifie pas d'une délégation de signature pour les émettre au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- s'agissant du bien-fondé des titres, à titre principal, ils sont dépourvus de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4°

de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;

- la délibération est illégale par voie d'exception ; en particulier, le montant du tarif fixé par la délibération est disproportionné ;
- les conditions d'engagement de sa responsabilité sur le fondement de l'enrichissement sans cause ne sont pas réunies.

Par des mémoires, enregistrés les 23 mai 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de l'Aisne, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Saint-Quentin en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- aucun des moyens de la requête n'est fondé ;
- les conditions d'engagement de la responsabilité du centre hospitalier, sur le fondement de l'enrichissement sans cause, sont réunies.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France et à la direction départementale des finances publiques de l'Aisne, qui n'ont pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadeuf pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 7 juin 2016, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de l'Aisne a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centres hospitaliers sièges du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transports exercées pour le compte des SMUR. Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de l'Aisne a notifié au centre hospitalier de Saint-Quentin des titres exécutoires n^{os} 333 et 336 émis le 29 août 2018 pour un montant total de 83 386 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé des titres litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ». L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code

que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 7 juin 2016, sur la base de laquelle les titres litigieux ont été émis, a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centre hospitaliers sièges des SMUR un projet de convention avec un objectif d'indemnisation forfaitaire par intervention de 346 euros visant à recouvrer les frais engagés par le SDIS pour les missions de transport exercées pour le compte des SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des

missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans les tableaux joints à chaque titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que les titres de recettes litigieux ont été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation des titres litigieux et la décharge des sommes qui y sont mentionnées, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 333 et 336 émis le 29 août 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier de Saint-Quentin est déchargé de la somme totale de 83 386 euros.

Article 3 : Le SDIS de l'Aisne versera au centre hospitalier de Saint-Quentin une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de l'Aisne sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier de Saint-Quentin et au service départemental d'incendie et de secours de l'Aisne.

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1803682

**CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
MONTDIDIER-ROYE**

**M. Beaujard
Rapporteur**

**Mme Nguër
Rapporteur public**

**Audience du 22 avril 2021
Décision du 12 mai 2021**

**61-01-02
C**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif d'Amiens

(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 10 décembre 2018 et 16 avril 2021, le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler le titre de recettes n° 899 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 17 octobre 2018 pour un montant total de 12 110 euros ;

2°) de le décharger de la somme réclamée ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- le titre litigieux ne mentionne pas, en méconnaissance des dispositions du 4° de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales et de celles de l'instruction codificatrice n° 11-022-M0 du 16 décembre 2011, le nom, le prénom et la qualité de leur auteur ; en outre, son émetteur ne justifie pas d'une délégation de signature au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- il est entaché d'une insuffisance de motivation ;

- s'agissant du bien-fondé, à titre principal, le titre litigieux est dépourvu de base légale dès lors que les interventions facturées relèvent des missions de service public énumérées au 4° de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, dont les dépenses sont directement prises en charge par le budget propre du SDIS ;

- la délibération est illégale par voie d'exception ;
- les conditions d'engagement de sa responsabilité sur le fondement de l'enrichissement sans cause ne sont pas réunies.

Par des mémoires, enregistrés les 28 octobre 2019 et 13 avril 2021, le SDIS de la Somme, représenté par la SCP Lyon-Caen-Thiriez, conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge du centre hospitalier de Saint-Quentin en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- aucun des moyens de la requête n'est fondé ;
- les conditions d'engagement de la responsabilité du centre hospitalier, sur le fondement de l'enrichissement sans cause, sont réunies.

Le directeur départemental des finances publiques de la Somme a présenté des observations, enregistrées le 2 décembre 2019.

Il soutient que le titre de recettes litigieux est régulier en la forme.

La requête a été communiquée à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France, qui n'a pas présenté d'observations.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code général des collectivités territoriales ;
- le code de la sécurité intérieure ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Beaujard, conseiller,
- les conclusions de Mme Nguër, rapporteur public,
- et les observations de Me Belhadef pour le centre hospitalier requérant.

Considérant ce qui suit :

1. Par une délibération du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme a adopté une tarification au secteur hospitalier des interventions réalisées à la demande du centre de réception et de régulation des appels (« centre 15 ») du service d'aide médicale urgente (SAMU) nécessitant un transfert de malades, blessés et parturientes vers un établissement de santé, par le biais, d'un véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV). Sur le fondement de cette délibération, le SDIS de la Somme a notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye un titre exécutoire

n° 899 émis le 17 octobre 2018 pour un montant total de 12 110 euros dont l'annulation est demandée ainsi que, par voie de conséquence, la décharge des sommes correspondantes.

Sur le bien-fondé du titre litigieux :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales : « *Les services d'incendie et de secours (...) concourent, avec les autres services et professionnels concernés, (...) aux secours d'urgence. / Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : (...) / 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation* ». L'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure prévoit que : « *Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. (...)* ». L'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que : « *Le service départemental d'incendie et de secours n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L. 1424-2. / S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration. / Les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas de l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. / Les conditions de cette prise en charge sont fixées par une convention entre le service départemental d'incendie et de secours et l'hôpital siège du service d'aide médicale d'urgence, selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale (...)* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article L. 6311-1 du code de la santé publique : « *L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état* » et l'article L. 6311-2 du même code prévoit qu' : « (...) un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente (...) ». L'article R. 6311-1 de ce code précise que : « *Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. / Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours* » et l'article R. 6311-2 que : « *Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente : / (...) 2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; / (...) 4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires (...)* ». Enfin, aux termes de l'article R. 6123-15 du code de la santé publique : « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission : 1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé* ».

L'article D. 6124-12 de ce code permet aux services d'incendie et de secours de mettre des équipages et véhicules à disposition d'une structure mobile d'urgence et de réanimation dans le cadre, qui régit alors cette mise à disposition, d'une convention avec l'établissement de santé autorisé à disposer d'une telle structure. Il résulte enfin de l'article R. 6312-15 du même code que ces services, indépendamment de la conclusion d'une telle convention, peuvent être amenés à intervenir pour effectuer des transports sanitaires d'urgence faute de moyens de transport sanitaire.

4. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que les services départementaux d'incendie et de secours ne doivent supporter la charge que des interventions qui se rattachent directement aux missions de service public définies à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, au nombre desquelles figurent celles qui relèvent des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, y compris l'évacuation de ces personnes. Les interventions ne relevant pas directement de l'exercice de leurs missions de service public effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours peuvent donner lieu, en principe, à une participation aux frais des personnes qui en sont bénéficiaires, dont ces services déterminent eux-mêmes les conditions.

5. Les interventions ne relevant pas de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales qui sont effectuées par les services départementaux d'incendie et de secours à la demande du « centre 15 », lorsque celui-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, sont décidées, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente, qui les a estimées médicalement justifiées compte tenu des informations dont il disposait sur l'état du patient. Elles font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement de santé siège des services d'aide médicale d'urgence, dans des conditions fixées, par exception, par une convention – distincte de celle que prévoit l'article D. 6124-12 du code de la santé publique en cas de mise à disposition de certains moyens – conclue entre le service départemental d'incendie et de secours et l'établissement de santé et selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

6. Dans ce cadre, il appartient, en premier lieu, au médecin régulateur du service d'aide médicale urgente (SAMU) de mobiliser les moyens médicaux à sa disposition pour faire face aux situations d'urgence, si besoin en joignant aux moyens propres des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) disponibles, ceux d'un service public, comme le SDIS, lequel est tenu de prêter son concours à la mission d'aide médicale urgente du SAMU lors des secours d'urgence en application des articles L. 1424-2 et L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales. Afin d'assurer la coordination de la prise en charge médicale du patient, le médecin régulateur du SAMU (« centre 15 ») dispose d'un véritable pouvoir de décision lui permettant d'organiser, dans un second temps, le transport sanitaire du patient mais également de déterminer les moyens les plus appropriés pour amener le patient vers sa destination, qu'il s'agisse du SMUR ou du SDIS.

7. En l'espèce, la délibération du conseil d'administration du SDIS du 30 octobre 2017, sur la base de laquelle le titre litigieux a été émis, prévoit la facturation aux centres hospitaliers d'une « participation aux frais » pour chaque transport sanitaire dans un VSAV du SDIS des victimes médicalisées par un SMUR. Toutefois, il n'est pas contesté que ces interventions ne relèvent pas des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales qui doivent être regardées comme régissant l'ensemble des conditions de prise en charge financière par les établissements de santé d'interventions

effectuées par les SDIS à la demande du centre de réception et de régulation des appels lorsque ces interventions ne sont pas au nombre des missions de service public définies à l'article L. 1424-2 de ce code auxquelles ces établissements publics sont tenus de procéder et dont ils supportent la charge.

8. En outre, il résulte de l'instruction que les interventions d'urgence en litige, qui font suite à des prises en charge médicale sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans le tableau joint au titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires. De telles prestations de transport s'inscrivant dans le processus de coordination de la prise en charge du patient placé sous l'autorité du médecin régulateur du SAMU doivent être regardées comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales, qui sont normalement dévolues au SDIS, quelle que soit par ailleurs la gravité de l'état des personnes secourues. Les dépenses relatives à ces interventions doivent, dès lors, en vertu de l'article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure, être prises en charge par le SDIS, de sorte que le centre hospitalier requérant est fondé à soutenir, par voie d'exception, que le titre de recettes litigieux a été pris en méconnaissance du champ d'application des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales et à demander, pour ce motif, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, l'annulation du titre litigieux et la décharge de la somme qui y est mentionnée, alors que le SDIS n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que les interventions litigieuses entraîneraient un enrichissement sans cause du centre hospitalier dès lors qu'elles sont effectuées, ainsi qu'il a été dit précédemment, dans le cadre défini par les dispositions légales précitées.

Sur les frais liés au litige :

9. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit à la demande du centre hospitalier requérant au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à hauteur de la somme de 500 euros. En revanche, dès lors qu'il n'a pas la qualité de partie perdante, les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une quelconque somme soit mise à sa charge au même titre.

DECIDE :

Article 1^{er} : Le titre exécutoire n° 899 émis le 17 octobre 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de la Somme est annulé.

Article 2 : Le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye est déchargé de la somme totale de 12 110 euros.

Article 3 : Le SDIS de la Somme versera au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye une somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les conclusions du SDIS de la Somme sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié au centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye et au service départemental d'incendie et de secours de la Somme.