

Audience du 22 avril 2021	Rapporteur : V. Beaujard
Dossier n°s : 1800626, 1800627, 1800628, 1800821, 1800891, 1801201, 1801202, 1801458, 1801462, 1801464, 1801467, 1801468, 1801469, 1802322, 1802323, 1802361, 1802526, 1802580, 1802836, 1803076, 1803218, 1803628, 1803682	Président : S. Derlange
Req. : CHI de Montdidier-Roye, CHI Compiègne-Noyon, CH de Gisors, CH de Beauvais, CH de Saint-Quentin, CH d'Abbeville, CH de Doullens, CH de Péronne, CH de Corbie, CH d'Albert, CH de Chauny c/ SDIS de l'Oise, SDIS de la Somme et SDIS de l'Aisne	Rapporteuse publique : M. Nguèr

CONCLUSIONS DE LA RAPPORTEUSE PUBLIQUE

A l'issue de cette audience vous serez amenés à statuer sur les 23 dossiers qui viennent d'être appelés dont les requêtes ont été introduites par 11 centres hospitaliers des trois départements du ressort de ce tribunal (Oise, Somme et Aisne) et qui ont trait à un seul et même litige avec les trois services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) du ressort. Pour cette raison nous prononcerons des conclusions communes aux 23 affaires.

Le litige porte sur la prise en charge des frais de transport des victimes d'accidents vers des établissements de santé, dans le cadre des missions exercées par les SDIS en appui à l'aide médicale d'urgence, gérée par les services d'aide médicale urgente (SAMU), et particulièrement en ce qui concerne leurs interventions conjointes avec les services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR). Avant d'entrer dans le vif du sujet, rappelons brièvement les faits à l'origine de ces affaires.

Après plusieurs tentatives avortées de règlement amiable, notamment par voie conventionnelle, du différend entre les SDIS et les centres hospitaliers, qui, rappelons-le, sont les sièges des SAMU, et en l'absence d'arbitrage interministériel, les trois SDIS des départements du ressort ont décidé de manière unilatérale de facturer aux centres hospitaliers les transports sanitaires des victimes qu'ils assurent à la demande de l'aide médicale d'urgence.

Ainsi, par une délibération n° CA-17-02 du 23 janvier 2017, le conseil d'administration du SDIS de l'Oise a décidé de « *facturer au secteur hospitalier, d'une part, les transports sanitaires en véhicule de secours et d'assistance aux victimes (VSAV) des victimes médicalisées par les SMUR et, d'autre part, les aides logistiques au brancardage (sans action secouriste)* », a fixé « *les participations correspondantes respectivement à 346 euros par transport et 70 euros par aide au brancardage* », et a décidé que « *les participations seront revalorisées au 1^{er} janvier de chaque année sur la base de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM)* ».

Par une délibération n°4 du 30 octobre 2017, le conseil d'administration du SDIS de la Somme a décidé, quant à lui, de facturer, à compter du 1^{er} janvier 2018, chaque transport assuré à la demande du SMUR dans le cadre de la prise en charge de patients dont l'état

requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation à hauteur de 346 euros.

S'agissant du SDIS de l'Aisne, il a procédé différemment. Par une délibération n°16 du 7 juin 2016, le conseil d'administration du SDIS de l'Aisne a autorisé son président à négocier avec les directeurs des centres hospitaliers sièges du 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.

A compter de l'année 2018, chacun des trois SDIS du ressort, y compris celui de l'Aisne, a émis des titres exécutoires à l'encontre des centres hospitaliers pour la facturation des interventions en litige.

Les 11 centres hospitaliers ont introduit, la même année, des recours contentieux devant ce tribunal. En cours d'instance, une médiation a été proposée aux parties qui ont toutes acceptées à l'exception de deux centres hospitaliers. Un médiateur a été désigné par une ordonnance du 28 février 2020. Cette médiation a finalement avorté.

I- Sur le bien-fondé des contestations :

Dans les affaires qui ont été appelées, sont attaqués tantôt les titres de recettes, tantôt les délibérations des SDIS (Somme et Oise), et parfois les lettres de rejet prises par les présidents des conseils d'administration des SDIS en réponse aux recours gracieux formés par les centres hospitaliers contre les délibérations litigieuses (Somme et Oise). Nous précisons que seule la délibération du SDIS de l'Aisne ne fait l'objet d'aucun recours en annulation.

Venons-en au litige.

Les centres hospitaliers soutiennent, à titre principal, que les délibérations des conseils d'administration des SDIS leur imposant une participation financière aux frais de transports médicalisés (mise à disposition d'un véhicule de secours et assistance aux victimes – VSAV - et de son équipage) réalisés au bénéfice des SMUR ainsi que les titres de recettes procédant de ces délibérations méconnaissent les dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales (CGCT) dès lors qu'ils portent sur des missions de service public du SDIS relevant de son budget propre.

En vertu de l'article L. 1424-2 du CGCT, outre les autres missions qui leurs sont dévolues telles que la prévention, la protection et la lutte contre les incendies, les SDIS concourent, avec les autres services et professionnels concernés, aux secours d'urgence. Ainsi, dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions de secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes et procèdent à leur évacuation (4° de l'article L. 1424-2 du CGCT).

Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions précitées de l'article L. 1424-2 du CGCT sont prises en charge par les SDIS, sur leur budget propre (article L. 742-11 du code de la sécurité intérieure).

Les interventions des SDIS relevant de ces mêmes dispositions de l'article L. 1424-2 du CGCT peuvent être effectuées à la demande de la régulation médicale du « centre 15 », qui est assurée par le SAMU lequel est dirigé par un médecin régulateur.

Le rôle du SAMU, qui rappelons-le est rattaché à un centre hospitalier (article L. 6311-2 du code de la santé publique - CSP), est de répondre à la demande d'aide médicale urgente.

D'une part, « *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* » (article L. 6311-1 du CSP).

D'autre part, « *les SAMU 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 SAMU joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les SDIS* » (article R. 6311-1 du CSP).

Enfin, « *pour l'application de l'article R. 6311-1 (précité), les SAMU : / (...) 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 (...)* » (article R. 6311-2 du CSP).

Ainsi, pour résumer, pour la mise en œuvre de moyens de sauvetage le SAMU peut faire appel au SDIS.

Pour la mise en œuvre des moyens médicaux, le SAMU peut faire appel au SMUR qui, rappelons-le, est rattaché à un centre hospitalier et, est mis à disposition du SAMU.

En cas de nécessité de mise en œuvre de ces deux types de moyens (médicaux et de sauvetage), le SAMU peut faire appel conjointement à ces deux services publics (SMUR et SDIS).

Ensuite, s'agissant du transport des victimes vers un établissement de santé, le SAMU peut faire appel « *à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires* » (article R. 6311-2 du CSP). Ainsi, lorsque le médecin régulateur du SAMU ne fait pas appel à une entreprise privée de transports sanitaires, le SDIS ou le SMUR (en qualité de service public) peuvent être amenés à assurer ce transport dans un établissement de santé public ou privé, compte tenu de la décision prise par le médecin régulateur qui doit être, dans tous les cas, la mieux adaptée à la nature des appels reçus.

Dans la décision du Conseil d'Etat du 18 mars 2020, *SDIS des Alpes-Maritimes*, n°425990 publiée aux Tables, dont le litige diffère quelque peu de celui dont vous êtes saisis, la Haute juridiction a néanmoins jugé qu'il incombe aux SAMU de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état et, à cette fin, au centre de réception et de régulation des appels, dit « centre 15 », installé dans ces services, de déterminer et déclencher, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels, le cas échéant en organisant un transport sanitaire d'urgence faisant appel à une entreprise privée de transports sanitaire ou, au besoin, aux SDIS.

Nous précisons que les dispositions de l'article R. 6123-15 du CSP, qui suscitent débat dans ces affaires, ne contredisent en rien ce qui vient d'être dit.

Aux termes de cet article « *Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la SMUR 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 ». Ainsi, le SMUR est en charge du transport de la victime, le cas échéant, si le médecin régulateur le décide, sachant que comme il a été dit précédemment le médecin régulateur peut également décider de faire appel à un autre service public, tel que le SDIS, pour le transport de la victime, dans le cadre de l'aide médicale urgente.

En la matière, le pouvoir de décision du médecin régulateur du SAMU a été rappelé par le Conseil d'Etat dans sa décision du 8 février 2017, *Société Polyclinique Saint-Jean*, n°393311 publiée aux Tables. Dans cette décision, le Conseil d'Etat rappelle que le transport d'un patient vers un établissement public de santé, en liaison avec le SAMU, peut être assuré, conformément à l'article R. 6311-2 du CSP, en faisant appel, selon les besoins du patient, à une entreprise privée de transport sanitaire ou à un service public, notamment à leur propre SMUR si l'établissement de santé en dispose ou celle d'un autre établissement. La décision de transporter un patient par un SMUR, qui ne peut agir que dans le cadre de sa mission de service public d'aide médicale urgente, limitativement définie à l'article R. 6123-15 du CSP, est prise, sous sa responsabilité, par le médecin régulateur du SAMU, qui a estimé cette intervention médicalement justifiée au regard de l'état du patient.

Pour résumer, le SDIS peut être amené à accomplir sa mission de secours d'urgence aux victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, au titre de l'article L. 1424-2 du CGCT, sur demande du médecin régulateur du SAMU avec intervention conjointe du SMUR. Sur décision du médecin régulateur, le transport de la victime vers un établissement de santé peut être assuré par le SDIS tout comme par le SMUR. Lorsque le médecin régulateur du SAMU décide que le transport sera effectué par le SDIS, cette décision n'a pas pour effet de retirer à la mission accomplie par le SDIS son caractère de secours d'urgence au sens de l'article L. 1424-2 du CGCT, sous prétexte que la mission était conjointe avec le SMUR. Cette mission de transport du SDIS demeure, dans ce cadre, une prolongation de sa mission de service public telle que définie à l'article L. 1424-2 du CGCT.

Dans ces conditions, alors qu'il n'est pas contesté que les interventions en litige, dans les dossiers dont vous êtes saisis, relèvent du secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes, les SDIS ne sont pas fondés à soutenir que les frais de transport, ou encore de brancardage, doivent être pris en charge par les centres hospitaliers de rattachement des SMUR alors qu'ils relèvent de leurs missions propres de service public et donc de leur budget propre. Les centres hospitaliers sont donc fondés à demander l'annulation des délibérations par lesquelles les SDIS leur ont imposé une participation financière à ces dépenses de transports sanitaires, ainsi que les titres de recettes procédant de ces délibérations.

Il convient de préciser qu'il résulte de tout ce qui précède que les débats relatifs à l'application d'autres dispositions du CGCT et du CSP sont sans objet. Ainsi, les dispositions de l'article L. 1424-42 du CGCT ne s'appliquent pas en l'espèce, dès lors qu'elles portent sur des interventions du SDIS, à la demande du médecin régulateur du SAMU, pour palier le défaut de disponibilité de transporteurs sanitaires privés, lorsque ces interventions ne relèvent pas de l'article L. 1424-2 du CGCT c'est-à-dire du secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi qu'à leur évacuation.

Il en est de même des dispositions de l'article D. 6124-12 du CSP qui ne s'appliquent pas, non plus, en l'espèce dès lors qu'elles portent sur la mise à disposition aux centres hospitaliers, par

les SDIS, et par voie conventionnelle, de certains moyens (personnels et moyens de transports sanitaires), et ne concernent en rien le secours d'urgence aux personnes.

Venons-en aux conséquences en résultant sur les délibérations, lettres de rejet et titres de recettes attaqués dans les 23 dossiers, si vous nous suivez.

II- Sur les annulations (titres de recettes et délibérations) et décharges d'obligation de payer :

Compte tenu de ce qui vient d'être dit, vous pourrez accéder à la demande des centres hospitaliers dans les dossiers suivants :

1) En ce qui concerne les annulations de titres de recettes et les décharges de l'obligation de payer :

- dossier n°1801201 : les titres de recettes n°s 76, 87 et 124 émis par le SDIS de l'Oise sont annulés ; le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye est déchargé de l'obligation de payer la somme de 17 300 euros ;

- n°1801202 : les titres de recettes n°s 74, 85 et 122 émis par le SDIS de l'Oise sont annulés ; le centre hospitalier de Gisors est déchargé de l'obligation de payer la somme de 22 836 euros ;

- n°1802322 : les titres de recettes n°s 348, 366 et 407 émis par le SDIS de l'Oise sont annulés ; le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye est déchargé de l'obligation de payer la somme de 15 224 euros ;

- n°1802323 : les titres de recettes n°s 346 et 364 émis par le SDIS de l'Oise sont annulés ; le centre hospitalier de Gisors est déchargé de l'obligation de payer la somme de 12 110 euros ;

- n°1802361 : les titres de recettes n°s 176, 179, 183, 186, 190, 193, 220 et 223 émis par le SDIS de l'Aisne sont annulés ; le centre hospitalier de Saint-Quentin est déchargé de l'obligation de payer la somme de 287 526 euros ;

- n°1802526 : le titre de recettes n° 117 émis par le SDIS de l'Oise est annulé (en l'espèce la jurisprudence Czabaj trouve à s'appliquer) ; le centre hospitalier de Chauny est déchargé de l'obligation de payer la somme de 1 038 euros. Dans ce dossier, vous pourrez, en revanche, en ce qui concerne les deux autres titres de recettes attaqués n°s 340 et 358, accueillir la fin de non-recevoir opposée par le SDIS de l'Oise, tirée de la tardiveté de la requête. En effet, dans ce dossier, la lettre du 27 avril 2018 du centre hospitalier de Chauny dont l'objet s'intitule « retour de votre facture », et qui se borne à énoncer qu'il ne sera pas procédé à un règlement de la facture « sans base légale valable », ne peut être regardée comme un recours gracieux ayant eu pour effet de prolonger les délais de recours contentieux ;

- n°1802580 : les titres de recettes n°s 180, 187, 194, 201, 208, 215 et 224 émis par le SDIS de l'Aisne sont annulés ; le centre hospitalier de Chauny est déchargé de l'obligation de payer la somme de 236 664 euros ;

- n°1802836 : le titre de recettes n° 405 émis par le SDIS de l'Oise est annulé ; le centre hospitalier de Gisors est déchargé de l'obligation de payer la somme de 7 266 euros ;

- n°1803218 : le titre de recettes n° 332 émis par le SDIS de l'Aisne est annulé ; le centre hospitalier de Chauny est déchargé de l'obligation de payer la somme de 37 714 euros ;
- n°1803628 : les titres de recettes n°s 333 et 336 émis par le SDIS de l'Aisne sont annulés ; le centre hospitalier de Saint-Quentin est déchargé de l'obligation de payer la somme de 83 386 euros ;
- n°1803682 : le titre de recettes n° 899 émis par le SDIS de la Somme est annulé ; le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye est déchargé de l'obligation de payer la somme de 12 110 euros.

Dans chacun de ces dossiers, il n'y a pas lieu de se prononcer sur les autres moyens des requêtes, il y a, en revanche, lieu de mettre à la charge des SDIS, parties perdantes, la somme de 500 euros au titre des frais liés au litige (article L. 761-1 du code de justice administrative) et de rejeter le surplus des conclusions des parties.

2) En ce qui concerne l'annulation des délibérations :

La délibération n°4 du 30 octobre 2017 du conseil d'administration du SDIS de la Somme est annulée, de même que la décision du 14 mars 2018 du président du conseil d'administration du SDIS de la Somme est annulée dans les dossiers suivants :

- n°1801458 ;
- n°1801462 ;
- n°1801467 ;
- n°1801468 ;
- n°1801469.

Dans le dossier n°1801464, seule la délibération n°4 du 30 octobre 2017 du conseil d'administration du SDIS de la Somme est annulée dès lors qu'en l'absence de preuve d'une publication régulière de celle-ci, les délais de recours contentieux ne peuvent lui être opposables (CE, 13 novembre 1970, *Sieur Moreau et autres*, n°75120, publiée au Recueil ; CE, 14 janvier 1983, *M. Marty*, n°07542, publiée aux Tables). En outre, la jurisprudence Czabaj trouve à s'appliquer. En revanche, dans ce dossier, vous devrez accueillir la fin de non-recevoir opposée par le SDIS de la Somme en ce qui concerne les conclusions dirigées contre la décision du 14 mars 2018 du président du conseil d'administration. Cette dernière n'a, en effet, pas été prise sur recours gracieux. La lettre du centre hospitalier de Péronne du 26 janvier 2018 qui se borne à indiquer qu'elle « ne donnera pas une suite favorable au traitement des factures qui lui seront envoyées » ne peut être regardée comme un recours gracieux.

Dans chacun de ces dossiers, il n'y a pas lieu de se prononcer sur les autres moyens des requêtes, il y a, en revanche, lieu de mettre à la charge des SDIS, parties perdantes, la somme de 500 euros au titre des frais liés au litige et de rejeter le surplus des conclusions des parties.

III- Sur le non-lieu à statuer total et le rejet pour irrecevabilité d'une requête dirigée contre un titre de recettes :

Dans le dossier n°1800891, il n'y a plus lieu de statuer sur les conclusions de la requête du centre hospitalier de Saint-Quentin tendant à l'annulation des six titres de recettes émis par le SDIS de l'Aisne (TR n°2747 du 8 août 2017 de 57 436 euros ; TR n°2750 du 8 août 2017 de 25 258 euros ; TR n°2897 du 29 novembre 2017 de 54 322 euros ; TR n°2900 du 29 novembre 2017 de 20 414 euros ; TR n°14 du 23 janvier 2018 de 62 972 euros ; TR n°17 du 23 janvier 2018 de 23 528 euros) et à la décharge de l'obligation de payer la somme totale de 243 930 euros. Comme le fait valoir le SDIS dans son premier mémoire en défense assorti des pièces justificatives, les titres litigieux ont, en effet, été annulés en 2018. Vous pourrez donc aisément relever le non-lieu à statuer total dans cette affaire et rejeter, dans les circonstances de l'espèce, les conclusions du centre hospitalier de Saint-Quentin fondées sur l'article L. 761-1 du CJA.

Dans le dossier n°1803076, nous vous proposons d'accueillir la fin de non-recevoir opposée par le SDIS de l'Oise tirée de la tardiveté de la requête. En effet, dans ce dossier également, la lettre, cette fois du 2 août 2018 du centre hospitalier de Chauny dont l'objet s'intitule « retour de votre facture », et qui se borne à énoncer qu'il ne sera pas procédé à un règlement de la facture « sans base légale valable », ne peut être regardée comme un recours gracieux ayant eu pour effet de prolonger les délais de recours contentieux. La requête dirigée contre le titre de recettes n°399 doit donc être rejetée pour irrecevabilité. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de rejeter les conclusions des parties relatives aux frais liés au litige.

IV-Sur le rejet pour irrecevabilité de certaines requêtes dirigées contre des délibérations :

Dans chacun des quatre dossiers qui suivent le SDIS de l'Oise a opposé une fin de non-recevoir tirée de la tardiveté des requêtes. Dans trois d'entre eux, le recours gracieux des centres hospitaliers a été formé après expiration du délai de recours contentieux de deux mois à compter de la date de publication de la délibération du 23 janvier 2017. Dès lors, ces recours gracieux n'ont pas eu pour effet de prolonger les délais de recours. Par suite, les décisions de rejet prises par le président du conseil d'administration du SDIS en réponse à ces recours gracieux sont insusceptibles de recours contentieux en annulation (CE, 16 décembre 2019, *M. et Mme Torregrossa*, n°419220, publiée aux Tables).

Ainsi, si vous nous suivez, il y a lieu d'accueillir la fin de non-recevoir opposée par le SDIS de l'Oise dans les trois requêtes suivantes et de les rejeter pour irrecevabilité :

- dossier n°1800626 dans lequel le centre hospitalier de Montdidier Roye demande l'annulation de la décision du 19 décembre 2017 du président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise rejetant sa demande de retrait de la délibération du 23 janvier 2017 ;
- dossier n°1800627 dans lequel le centre hospitalier de Compiègne-Noyon demande l'annulation de la décision du 19 décembre 2017 du président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise rejetant sa demande de retrait de la délibération du 23 janvier 2017 ;
- dossier n°1800821 dans lequel le centre hospitalier de Beauvais demande l'annulation de la décision du 19 décembre 2017 du président du conseil d'administration du SDIS de l'Oise

rejetant sa demande de retrait de la délibération du 23 janvier 2017, ainsi que l'annulation du courrier du 3 février 2017.

En ce qui concerne le dossier n°1800628 dans lequel le centre hospitalier de Gisors demande l'annulation de la délibération du 23 janvier 2017 et celle du courrier du 3 février 2017. D'une part, le délai de recours contentieux de deux mois dirigé contre la délibération régulièrement publiée le 10 février 2017 était expiré à la date d'introduction de la requête (28 février 2018) et, d'autre part, s'agissant de la lettre du 3 février 2017 celle-ci est un simple porter à connaissance de la délibération, laquelle n'a d'ailleurs pas à faire l'objet d'une notification individuelle au centre hospitalier, et ne constitue pas une décision faisant grief (il en est de même dans le dossier n°1800821 précité). Il y a donc lieu d'accueillir la fin de non-recevoir opposée par le SDIS de l'Oise et de rejeter cette requête pour irrecevabilité.

Dans chacun de ces quatre dossiers, il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de rejeter les conclusions des parties relatives aux frais liés au litige (article L. 761-1 du code de justice administrative).

Tel est le sens de nos conclusions dans ces 23 affaires.