

Conseil d'État

N° 350479

ECLI:FR:CESSR:2012:350479.20121212

Publié au recueil Lebon

1ère et 6ème sous-sections réunies

M. Jean Lessi, rapporteur

Mme Maud Vialettes, rapporteur public

SCP DELAPORTE, BRIARD, TRICHET, avocat(s)

lecture du mercredi 12 décembre 2012

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu la requête sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 29 juin et 29 septembre 2011 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour le syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées (SYNERPA), dont le siège est 164, boulevard du Montparnasse à Paris (75014), représenté par son président ; le SYNERPA demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler pour excès de pouvoir la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2011/160 du 29 avril 2011 du ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat et du ministre des solidarités et de la cohésion sociale, relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat le versement de la somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2005-850 du 27 juillet 2005 ;

Vu le décret n° 2010-1455 du 25 novembre 2010 ;

Vu le décret n° 2010-1451 du 25 novembre 2010 ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de M. Jean Lessi, Maître des Requêtes,

- les observations de la SCP Delaporte, Briard, Trichet, avocat du syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées,

- les conclusions de Mme Maud Vialettes, rapporteur public ;

La parole ayant été à nouveau donnée à la SCP Delaporte, Briard, Trichet, avocat du syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées ;

1. Considérant qu'eu égard aux moyens qu'il invoque, le syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées (SYNERPA) doit être regardé comme ne demandant l'annulation pour excès de pouvoir que des points 1.2.2., 2.3 et 4.1 de la circulaire du 29 avril 2011 du ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat et du ministre des solidarités et de la cohésion sociale relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées ;

Sur les fins de non-recevoir opposées par le ministre des solidarités et de la cohésion sociale :

2. Considérant que les passages des paragraphes 1.2.2 et 2.3, par lesquels la circulaire attaquée indique aux directeurs généraux des agences régionales de santé, respectivement, qu'il leur " sera loisible, dans le seul cas de constat d'une annulation dans l'ouverture des établissements et services dans l'année, de mobiliser ces crédits libres d'emploi pour soutenir le renouvellement des conventions tripartites. Dans ce cas, cette mobilisation devra se traduire par la suppression à due concurrence d'autorisations de crédits ", et que " le haut niveau de ces engagements devant prendre effet à compter du 1er janvier ne vous permettra pas, sauf fongibilité de vos mesures nouvelles, de souscrire de nouveaux engagements sur 2011 ", présentent un caractère impératif ; que, de même, le paragraphe 4.1, par lequel il leur est notamment " recommandé de surseoir au développement du tarif global " en l'absence de financements disponibles à cette fin, doit être regardé comme revêtant un caractère impératif ; que, par suite, la fin de non-recevoir opposée par le ministre doit être écartée ;

Sur la légalité de la circulaire :

En ce qui concerne les moyens dirigés contre les passages contestés, pris dans leur ensemble :

3. Considérant que si les agences régionales de santé sont, aux termes de l'article L. 1432-1 du code de la santé publique, des établissements publics distincts de l'Etat, les compétences qui leur sont confiées par l'article L. 1431-2 du code de la santé publique sont, en vertu de l'article L. 1432-2 du même code, exercées par leurs directeurs généraux au nom de l'Etat, sauf lorsqu'elles ont été attribuées à une autre autorité au sein de ces agences ; que, par suite, en l'absence de dispositions contraires, les directeurs généraux des agences régionales de santé sont, en tant qu'autorités agissant au nom de l'Etat, soumis au pouvoir hiérarchique des ministres compétents ; qu'à ce titre, les ministres peuvent, dans le cadre de leurs attributions respectives, leur adresser des instructions pour toutes les compétences qu'ils exercent au nom de l'Etat ;

4. Considérant que ce pouvoir hiérarchique des ministres s'exerce notamment, en application des dispositions combinées du b) du 2° de l'article L. 1431-2 du code de la santé publique, du b) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles et de l'article L. 313-13 de ce code, pour l'allocation, par les directeurs généraux des agences régionales de santé, des ressources visant à couvrir les prestations des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées qui sont à la charge des organismes de sécurité sociale ;

5. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que, contrairement à ce que soutient le SYNERPA, les dispositions de la circulaire dont il demande l'annulation pouvaient, eu égard à leur objet et alors même qu'elles formulent des instructions, être compétemment prises par le ministre des solidarités et de la cohésion sociale et le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, lesquels étaient, en vertu respectivement des décrets n° 2010-1455 et n° 2010-1451 du 25 novembre 2010 définissant leurs attributions, chargés de la politique de l'Etat en matière de financement

des établissements médico-sociaux ;

6. Considérant que, pour les raisons exposées ci-dessus, le moyen tiré de ce que les dispositions contestées de cette circulaire porteraient atteinte à “ l'autonomie “ des agences régionales de santé ne peut qu'être écarté ;

7. Considérant, enfin, qu'en vertu de l'article 1er du décret du 27 juillet 2005 relatif aux délégations de signature des membres du Gouvernement, la directrice générale de la cohésion sociale et le directeur de la sécurité sociale avaient compétence pour signer la circulaire attaquée ;

En ce qui concerne les paragraphes 1.2.2 et 2.3 :

8. Considérant qu'il résulte du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles que les établissements assurant l'hébergement de personnes âgées ne peuvent en principe accueillir des personnes remplissant les conditions de perte d'autonomie définies à l'article L. 232-2 du même code que s'ils ont passé une convention pluriannuelle avec le président du conseil général et le directeur général de l'agence régionale de santé ; qu'en application de l'article L. 314-2 de ce code, les établissements ayant conclu une convention perçoivent un forfait global relatif aux soins, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé ; que ces forfaits sont fixés dans le cadre des dotations régionales limitatives arrêtées chaque année par le directeur général de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ; que ces dotations régionales limitatives doivent elles-mêmes respecter l'enveloppe budgétaire nationale arrêtée, en application de l'article L. 314-3 du même code, par arrêté interministériel ;

9. Considérant que, dans les paragraphes 1.2.2 et 2.3 de leur circulaire du 29 avril 2011 attaqués par le SYNERPA, les ministres auteurs de la circulaire, après avoir constaté que l'enveloppe budgétaire nationale de l'année 2011 ne permettait de financer les forfaits globaux relatifs aux soins qu'à hauteur des engagements déjà souscrits par l'Etat dans le cadre des conventions existantes, fixent en conséquence aux directeurs généraux des agences régionales de santé l'instruction de ne prendre aucun engagement conventionnel nouveau ayant des effets budgétaires sur l'année 2011, à l'exception, visée au paragraphe 1.2.2., de ceux que permettent la disponibilité de crédits issus d'opérations abandonnées ;

10. Considérant qu'en déterminant ainsi la conduite à tenir, au nom de l'Etat, dans le cadre de la négociation et de la signature des futures conventions de financement tripartites, les ministres n'ont ni méconnu les dispositions législatives qu'il leur revenait d'appliquer, ni porté atteinte à la liberté contractuelle des autres parties à la convention ; que, pour la même raison, le moyen tiré de ce que la circulaire attaquée affecterait la libre administration des collectivités territoriales ne peut, en tout état de cause, qu'être écarté ;

11. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le SYNERPA n'est pas fondé à demander l'annulation des paragraphes 1.2.2. et 2.3 de la circulaire attaquée ;

En ce qui concerne le paragraphe 4.1 :

12. Considérant qu'aux termes de l'article R. 314-167 du code de l'action sociale et des familles : " Déduction faite des éléments mentionnés à l'article R. 314-168 et sous réserve des conditions prévues à l'article L. 314-8, les établissements mentionnés à l'article R. 314-158 peuvent opter en matière de soins : / 1° Soit pour un tarif journalier global, comprenant notamment les rémunérations versées aux médecins généralistes et aux auxiliaires médicaux libéraux exerçant dans l'établissement, ainsi que les examens de biologie et de radiologie et les médicaments dont les caractéristiques sont fixées par arrêté ; / 2° Soit pour un tarif journalier partiel qui ne comprend ni les examens ni les charges de personnel mentionnées au 1°, à l'exception de celles relatives au médecin coordonnateur mentionné au premier alinéa de l'article R. 314-170 et de celles relatives aux infirmières ou infirmiers libéraux. (...) La convention prévue à l'article L. 313-12, dont la durée est fixée à cinq ans, mentionne l'option tarifaire choisie. En cours de convention et par avenant, l'option tarifaire peut être changée. / Six mois avant l'arrivée à échéance de ladite convention, l'établissement peut demander un changement d'option tarifaire " ;

13. Considérant que la disposition par laquelle, au paragraphe 4.1 de la circulaire du 29 avril 2011, les ministres demandent aux directeurs généraux des agences régionales de santé de " surseoir au développement du tarif global ", doit être regardée comme leur donnant seulement instruction de ne plus promouvoir auprès des gestionnaires d'établissements le développement de cette formule tarifaire ; qu'elle n'a pas eu pour objet, et n'aurait d'ailleurs pu avoir légalement pour effet, de limiter la faculté, offerte à chaque établissement par l'article R. 314-167 du code de l'action sociale et des familles, d'opter, dans les conditions prévues à cet article, pour l'une ou l'autre des deux formules tarifaires qu'il prévoit ;

14. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le SYNERPA n'est pas non plus fondé à demander l'annulation du paragraphe 4.1 de la circulaire attaquée ;

15. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que la requête du SYNERPA doit être rejetée, y compris, par voie de conséquence, en ce qu'elle comporte des conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

D E C I D E :

Article 1er : La requête du SYNERPA est rejetée.

Article 2 : La présente décision sera notifiée au syndicat national des établissements et résidences privés pour les personnes âgées, au ministre de l'économie et des finances et à la ministre des affaires sociales et de la santé.

ECLI:FR:CESSR:2012:350479.20121212