

REPUBLIQUE FRANCAISE

Saint-Denis, le 19/08/2011

TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE SAINT DENIS DE LA RÉUNION

27, rue Félix Guyon

BP 2024

97488 Saint Denis cedex

Téléphone : 02 62 92 43 60

Télécopie : 02 62 92 43 62

Ouverture du greffe : 8 h 00 à 12 h 30

13 h 30 à 16 h 00 (vendredi : 15 h 30)

Dossier n° : 1100681

(à rappeler dans toutes correspondances)

Monsieur André THIEN AH KOON c/ CENTRE
HOSPITALIER REGIONAL SUD REUNION

1100681

M. le directeur
CENTRE HOSPITALIER REGIONAL
SUD
REUNION
BP 350
Terre Sainte
97448 SAINT PIERRE CEDEX

NOTIFICATION D'UNE ORDONNANCE DU JUGE DES REFERES
Lettre recommandée avec avis de réception

M. le directeur,

J'ai l'honneur de vous adresser sous ce pli l'expédition de l'ordonnance en date du 13/08/2011 rendue par le juge des référés, dans l'instance enregistrée sous le numéro mentionné ci-dessus.

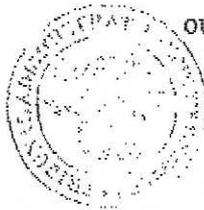
Si vous estimez devoir vous pourvoir en cassation, votre requête, motivée et accompagnée d'une copie de la présente lettre, devra être introduite devant le Conseil d'Etat, section du contentieux, 1, place du Palais Royal, 75100 PARIS dans un délai de 15 jours.

A peine d'irrecevabilité, le pourvoi en cassation doit :

- être assorti d'une copie de la décision juridictionnelle contestée.
- être présenté, par le ministère d'un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de Cassation.

Je vous prie de bien vouloir recevoir, M. le directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

Le Greffier en Chef,
ou par délégation le Greffier,



P/le greffier en chef,
La greffière,

N. Vignon

N. VIGNON

N° 1100681

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

M. André THIEN AH KOON

Ordonnance du 13 août 2011

Le juge des référés du Tribunal administratif
de Saint Denis de la Réunion,

Vu la requête enregistrée le 25 juillet 2011, présentée par M. André THIEN AH KOON, demeurant 91 chemin Hermitage au Tampon (97430) ; M. THIEN AH KOON demande au juge des référés :

- d'ordonner sur le fondement des dispositions de l'article L.521-1 du code de justice administrative, la suspension de l'exécution des délibérations, en date du 25 mai 2011, par lesquelles le conseil de surveillance du groupe hospitalier sud Réunion (GHSR) a, respectivement, adopté le projet de fusion du GHSR et du centre hospitalier Félix Guyon dans le cadre de la création d'un centre hospitalier universitaire, et approuvé le projet de convention constitutive du centre hospitalier universitaire de La Réunion à conclure avec l'Université de La Réunion ;

- d'enjoindre au GHSR de produire, sous astreinte de 100 euros par jour de retard dans un délai de 1 mois à compter de l'ordonnance à intervenir, la lettre du directeur du GHSR adressée le 19 mai 2011 à Mme la présidente du conseil général relative à la désignation de M. THIEN AH KOON, les enregistrements audio de la séance du conseil de surveillance du 25 mai 2011 et le compte rendu de la séance dudit conseil ;

Il soutient que :

- l'urgence est justifiée par la circonstance que, en premier lieu, l'examen du recours au fond ne pourra très probablement pas se faire avant la date du 31 décembre 2011 ; que, l'intérêt général est de prévenir par la purge du dispositif de création des pertes de temps nuisibles en terme de calendrier, de tensions sociales et professionnelles et donc de crédibilité d'un projet dont il est souhaitable qu'il recueille la plus grande adhésion ; qu'en deuxième lieu, compte tenu du processus de fusion à la date du 1^{er} janvier 2012, selon un calendrier très serré, la fusion aura des effets graves et immédiats sur les conditions de travail des agents et le fonctionnement du centre hospitalier régional fusionné, tant sur le plan juridique que financier, en raison de l'absence d'harmonisation du fonctionnement des deux établissements ; que, deux maisons de retraite gérées par le Département sont directement dépendantes du GHSR ; qu'en troisième lieu, la réalisation de la fusion entraîne une rupture d'égalité des populations du Nord et du Sud

devant les charges publiques en raison de l'harmonisation des prix à la journée des deux établissements ; que la population du ressort actuel du GHSR connaîtra une forte augmentation du ticket modérateur qui privera un public déjà fragile de l'accès aux soins ;

- les délibérations litigieuses sont illégales, sont entachées d'un premier vice de procédure dès lors que les membres du conseil de surveillance ont reçu une information tardive et insuffisante dans la mesure où les documents soumis à l'approbation du conseil n'ont été communiqués à ses membres qu'au cours de la séance du 25 mai 2011, les avis du comité technique d'établissement et de la commission médicale d'établissement ne leur ont pas été communiqués et qu'aucune note d'information explicative et détaillée n'a été communiquée sur les tenants et les aboutissants de ces projets ;

- les délibérations litigieuses sont entachées d'un second vice de procédure dès lors qu'aucun représentant du conseil général n'a été autorisé à prendre part aux délibérations litigieuses en méconnaissance des dispositions réglementaires qui prévoient que le président du conseil général, ou son représentant, est membre de droit du conseil de surveillance ;

- les délibérations litigieuses sont entachées de vice de forme, dès lors qu'elles ne font état ni des suspensions de séance intervenues, ni des refus de vote du (ou des) représentants du Département, ni, enfin des résultats de ces votes proprement dits ; qu'à tout le moins, les mentions relatives aux suspensions de séance et aux refus de vote devaient figurer sur le compte rendu de séance ; que le compte rendu de séance n'a pas été adressé aux membres du conseil de surveillance dans le délai de quinze jours prévu par l'article R.6143-15 du code de la santé publique ;

- les délibérations litigieuses sont entachées de détournement de pouvoir, dès lors que le président du conseil de surveillance lui a illégalement interdit de prendre part aux débats ou de voter les mesures soumises à délibération du conseil ;

- les délibérations litigieuses sont entachées d'une violation de la loi, dès lors que l'interdiction qui lui a été faite de prendre part aux débats remet en cause le principe du pluralisme des courants d'opinions et de pensée ;

- les délibérations litigieuses sont entachées d'une erreur de droit, dès lors qu'aucune disposition législative ou réglementaire ne pose comme condition préalable à la création d'un centre hospitalier universitaire (CHU) la fusion d'établissements hospitaliers et alors qu'un projet d'établissement propre au nouveau centre hospitalier régional eut été souhaitable avant d'envisager toute fusion et indépendamment de la convention constitutive du CHU ;

- les délibérations litigieuses sont entachées d'une erreur de fait, dès lors que la réalisation de la fusion va dégrader les conditions de travail des agents et le fonctionnement du centre hospitalier régional fusionné, sa capacité d'autofinancement et entraîner une rupture d'égalité des populations concernées devant les charges publiques ;

Vu les délibérations litigieuses ;

Vu le mémoire enregistré le 8 août 2011, présenté par le centre hospitalier sud Réunion (GHSR), par Me Yahia, avocat ; le centre hospitalier sud Réunion conclut au rejet de la requête et à la condamnation de M. THIEN AH KOON à lui verser la somme de 1 500 euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative ;

Il soutient que :

- le requérant n'établit pas que la condition d'urgence soit satisfaite, dès lors que les délais préjugés d'examen de recours au fond ne sont pas constitutifs d'une situation d'urgence ; que l'intérêt général, notion non définie à ce jour, ne peut constituer à lui seul une condition d'urgence ; que contrairement à ce que soutient le requérant, la réalisation de la fusion interviendra de manière consensuelle et sans bouleversement du fonctionnement actuel avec maintien d'instances consultatives sur les deux sites ; que, la directrice de l'ARS OI a annoncé

que la fusion ne serait pleinement effective qu'à l'issue d'une période transitoire de 4 ans ; qu'elle s'est également engagée à maintenir les capacités d'autofinancement des deux établissements à leur niveau constaté au 31 décembre 2011 ; que sept des huit organisations syndicales représentatives du personnel non médical siégeant au comité technique paritaire ont approuvé un protocole social avec la direction soutenant la fusion et la création du CHU ; que l'harmonisation des tarifs des prestations entre les deux établissements a été entreprise avant même le processus de fusion et se trouve, en conséquence, indépendant de ce dernier ;

- il existe une véritable urgence à réalisation de la fusion et la création d'un CHU, dès lors que la création du CHU est une priorité fixée par l'Etat, clairement exprimée par l'ARS et soutenue par le président de La Réunion ; qu'à une seule exception, la totalité des instances consultatives du GHSR et du centre hospitalier Félix Guyon ont émis un avis favorable sur la délibération relative à la fusion ; que les conseils de surveillance de deux établissements ont massivement adopté les délibérations litigieuses ; que la commission régionale de l'offre de soins (CROS) a également émis un avis favorable ; que le conseil général n'avait pas à être consulté ; que la création du CHU entraînera une valeur ajoutée à la qualité et à la sécurité des soins qui seront prodigués aux réunionnais ; qu'elle est atout pour le renforcement de la démographie médicale et le développement de l'enseignement des études médicales et para-médicales à La Réunion ; qu'elle conforte l'île en qualité d'acteur de la vie économique et sociale de première importance et permet l'intensification des activités de recherches en partenariat étroit avec l'Université de La Réunion ; qu'elle représente un élément du rayonnement de la France dans l'océan indien, qu'elle constitue un atout pour la poursuite d'un programme d'investissement structurant, et plus généralement la modernisation des installations hospitalières pour l'ensemble des établissements de l'île ; que la fusion constitue une opportunité pour l'ensemble des personnels des deux établissements publics intéressés de s'engager dans un projet social ambitieux comportant des avancées sociales significatives offrant de nouvelles perspectives de formation et confortant les activités de recherches ; qu'elle est une condition de la création du CHU ;

- la requête en suspension est irrecevable dès lors que le recours principal en annulation introduit contre les délibérations litigieuses l'est elle-même, comme dirigée contre des actes qui ne font pas grief ; que ces délibérations ne sont pas que des actes préparatoires à la décision de la directrice de l'ARS OI ou du premier ministre relative à la création d'un nouvel établissement de santé de niveau régional ;

- le requérant n'est pas fondé à soutenir que les membres du conseil de surveillance ont été destinataire d'une information tardive et insuffisante, dès lors que, pour sa part, il n'a été nommé que le 24 mai 2011 ; que les projets de délibérations litigieux ont fait l'objet d'une large concertation avant le 25 mai 2011 avec les représentants du personnel non médical ; qu'aucun membre du conseil de surveillance ne s'est plaint d'un tel défaut lors des séances du 25 mai 2011 ; que les autres membres du conseil de surveillance du 25 mai 2011 ont participé aux différentes versions des projets ; qu'aucune modification substantielle n'a été apportée aux projets après leur examen en CTE et CME ; que, lors de la séance du conseil de surveillance, il a été fait mention de l'avis défavorable de la CME concernant la fusion ; que le requérant a quitté la séance avant la délibération concernant la fusion ; que le code de la santé publique n'impose pas de diffuser une note d'information explicative et détaillée sur les tenants et aboutissants des projets ; que l'article L.2121-12 du code général des collectivités territoriales, relatives au fonctionnement d'un conseil municipal, ne sont ni applicables, ni transposables au fonctionnement du conseil de surveillance d'un établissement public de santé ;

- ainsi qu'en témoigne le procès-verbal de la séance, le requérant a pu participer aux débats et a accepté de ne pas prendre part au vote sur la délibération relative au projet de convention hospitalo-universitaire ; qu'il a volontairement quitté la séance avant l'examen de la délibération relative à la fusion ;

- le compte-rendu de la séance du conseil de surveillance fait état des suspensions de séance, de la non-participation aux votes du requérant et de sa collègue, du résultat des votes et du fait que le requérant a quitté la séance du conseil avant qu'il ne soit délibéré sur la fusion ;

- le non-respect du délai de 15 jours mentionnés à l'article R.6143-15 du code de la santé publique n'entache pas la légalité des délibérations litigieuses dès lors qu'il n'est fait état d'aucun grief ; que les comptes-rendus sont traditionnellement transmis lors de la convocation de la prochaine séance du conseil de surveillance pour approbation ;

- le moyen tiré du détournement de pouvoir manque en fait, dès lors le requérant ne rapporte pas la preuve d'une quelconque intention de lui nuire de la part du président du conseil de surveillance ;

- le moyen tiré de la violation de la loi manque en fait, dès lors que le compte-rendu de séance montre que le requérant a pu exprimer son opinion et qu'il n'a pas été censuré par le président du conseil de surveillance ;

- le moyen tiré de l'erreur de fait doit être écarté, dès lors qu'une analyse financière de situation des deux sites et de l'incidence de la fusion en matière financière a été présentée lors d'une séance organisée à l'attention des membres du conseil de surveillance le 29 mars 2011 ; que le protocole relatif à la fusion précise que la capacité d'autofinancement de chaque établissement sera sanctuarisée pendant la période transitoire de quatre ans ; que, cet engagement a été confirmé par la directeur de l'ARS OI, par courrier en date du 23 mai 2011, adressé au président du conseil de surveillance du GHSR ; que la signature du protocole social relatif à la fusion par sept des huit organisations syndicales représentatives siégeant au comités techniques d'établissement du CHSR et du CHFG traduit l'adhésion des représentants du personnel ;

Vu le mémoire enregistré le 11 août 2011, présenté par M. THIEN AH-KOON qui conclut aux mêmes fins et par les mêmes moyens ;

Il soutient en outre que :

- la condition d'urgence est satisfaite, dès lors que la dissolution d'un établissement public crée par elle-même une situation d'urgence et que la fusion entraîne nécessairement la dissolution du GHSR en tant qu'établissement public de santé à l'autonomie juridique et financière ; que le GHSR a manifesté une volonté de passage en force au mépris des règles du droit les plus élémentaires, en faisant obstacle à sa participation aux réunions du conseil de surveillance relatives à l'adoption des délibérations litigieuses ; que la bonne santé financière du GHSR risque d'être mise en mal dans le cadre de la réalisation de la fusion de telle sorte qu'il ne pourra mener à son terme le programme de modernisation de ses équipements entrepris depuis trente ans ;

- Mme Sigismeau n'avait pas à être convoquée à la réunion du 25 mai 2011 ;

Vu le mémoire en production enregistré le 11 août 2011, présenté par le groupe hospitalier sud Réunion ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la requête enregistrée le 25 mai 2011 sous le n° 1100680, présentée par M. THIEN AH KOON, tendant à l'annulation des délibérations susvisées du conseil de surveillance du GHSR en date du 25 mai 2011 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu la décision en date du 1^{er} octobre 2010, prise en application de l'article L.511-2 du code de justice administrative, par laquelle le président du Tribunal a désigné M. Sauvageot, premier conseiller, en qualité de juge des référés ;

Après avoir convoqué à une audience publique :

- M. THIEN AH KOON, requérant ;
- le groupe hospitalier sud Réunion, défendeur ;

Après avoir, au cours de l'audience publique du 11 août 2011 à 9h30, présenté son rapport et entendu :

- les observations de M. THIEN AH KOON, requérant ;
- et les observations de Me Yahia, avocat du groupe hospitalier sud Réunion, défendeur ;

Sur la fin de non-recevoir soulevée par le groupe hospitalier sud Réunion (GHSR) :

Considérant qu'aux termes de l'article L.6141-1 du code de la santé publique : « Les établissements publics de santé sont des personnes morales de droit public dotées de l'autonomie administrative et financière. Ils sont soumis au contrôle de l'Etat dans les conditions prévues par le présent titre. Leur objet principal n'est ni industriel ni commercial. / Le ressort des centres hospitaliers peut être communal, intercommunal, départemental, régional, interrégional ou national. Ils sont créés par décret lorsque leur ressort est national, interrégional ou régional et par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé dans les autres cas » ; qu'aux termes de l'article L.6141-2 du même code : « Les centres hospitaliers qui ont une vocation régionale liée à leur haute spécialisation et qui figurent sur une liste établie par décret sont dénommés centres hospitaliers régionaux ; ils assurent en outre les soins courants à la population proche./ Les centres hospitaliers régionaux ayant passé une convention au titre du chapitre II du présent titre avec une université comportant une ou plusieurs unités de formation et de recherche médicales, pharmaceutiques ou odontologiques sont dénommés centres hospitaliers universitaires » ; qu'aux termes de l'article L.6141-7-1 du même code : « La transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé résultant d'un changement de ressort ou d'une fusion intervient dans les conditions définies par le présent article. (..). En cas de fusion de plusieurs établissements, les décisions nécessaires à la mise en place de l'établissement qui en résultera sont prises conjointement par les directeurs des établissements concernés, après que les conseils de surveillance de ces établissements se soient prononcés en application du 4° de l'article L.6143-1. (..). Le décret ou l'arrêté mentionnés à l'article L.6141-1 déterminent la date de la transformation et en complètent, en tant que de besoin, les modalités » ; qu'aux termes de l'article R.6141-11 du même code : « La transformation d'un ou de plusieurs établissements publics de santé, prévue à l'article L.6141-7-1, est décidée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de la région où est situé le siège de l'établissement qui en est issu, après avis du conseil de surveillance du ou des établissements concernés et de la commune où est situé le siège de l'établissement. Toutefois, elle est décidée par décret lorsqu'elle concerne un établissement public de santé à ressort national, interrégional ou régional » ;

Considérant qu'il résulte de ces dispositions que la fusion de deux établissements publics de santé est prononcée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé dans la région où est situé le siège de l'établissement qui en est issu, après avis du conseil de surveillance des établissements concernés et de la commune où est situé le siège de l'établissement ; que, toutefois, la fusion est décidée par décret lorsqu'elle concerne un établissement public de santé à ressort régional ; qu'ainsi, que lors, la délibération litigieuse relative à la fusion du groupe hospitalier sud Réunion avec le centre hospitalier Félix Guyon est un acte préparatoire à une décision ultérieure de fusion, et, qu'à ce titre, elle ne fait pas grief ; que, dès lors, le groupe hospitalier sud Réunion est fondé à soutenir que la présente requête de suspension de la délibération relative à la fusion du groupe hospitalier sud Réunion avec le centre hospitalier Félix Guyon est irrecevable dès lors que le recours principal en annulation introduit contre la même délibération est lui-même irrecevable ;

Considérant qu'il résulte des dispositions précitées de l'article L.6141-2 du code de la santé publique que la création d'un centre hospitalier universitaire résulte de la signature d'une convention entre un centre hospitalier régional et une université ; que, dans ces conditions, l'approbation par le conseil de surveillance du groupe hospitalier sud Réunion d'un projet de convention hospitalo-universitaire n'est qu'un acte préparatoire à la décision de l'établissement public issu de la fusion des deux établissements précités, et à supposer qu'il prenne la forme d'un centre hospitalier régional, de conclure une convention de ce type avec une université ; que, dès lors, le groupe hospitalier sud Réunion est fondé à soutenir que la présente requête de suspension dirigée contre la délibération relative à l'approbation de la convention constitutive d'un centre hospitalier universitaire est irrecevable dès lors que le recours principal en annulation introduit contre la même délibération est lui-même irrecevable ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le groupe hospitalier sud Réunion est fondé à soutenir que la présente requête de suspension dirigée contre les deux délibérations litigieuses est irrecevable dès lors que le recours principal en annulation introduit contre les mêmes délibérations est lui-même irrecevable ;

Sur l'absence d'urgence, en tout état de cause :

Considérant qu'aux termes de l'article L.521-1 du code de justice administrative : « Quand une décision administrative, même de rejet, fait l'objet d'une requête en annulation ou en réformation, le juge des référés, saisi d'une demande en ce sens, peut ordonner la suspension de l'exécution de cette décision, ou de certains de ses effets, lorsque l'urgence le justifie et qu'il est fait état d'un moyen propre à créer, en l'état de l'instruction, un doute sérieux quant à la légalité de la décision. ... » et qu'aux termes de l'article L.522-1 dudit code : « Le juge des référés statue au terme d'une procédure contradictoire écrite ou orale. Lorsqu'il lui est demandé de prononcer les mesures visées aux articles L.521-1 et L.521-2, de les modifier ou d'y mettre fin, il informe sans délai les parties de la date et de l'heure de l'audience publique. ... » ;

Considérant qu'il résulte de ces dispositions que la possibilité pour le juge des référés de prononcer la suspension de l'exécution d'une décision administrative est subordonnée à la condition, notamment, qu'il y ait urgence ; qu'il appartient au juge des référés, saisi d'une demande tendant à la suspension d'une décision d'apprécier concrètement, compte tenu des justifications fournies par les requérants, si les effets de celle-ci préjudicient de manière suffisamment grave et inhérente à un intérêt public, à la situation du requérant ou aux intérêts qu'il entend défendre pour caractériser une urgence justifiant que, sans attendre le jugement de la requête au fond, l'exécution de la décision soit suspendue ;

Considérant que, pour justifier de l'urgence qui s'attache à ce que soit ordonnée la suspension de l'exécution des délibérations litigieuses, le requérant fait valoir que, compte tenu du processus de fusion à la date du 1^{er} janvier 2012, selon un calendrier très serré, la fusion aura des effets graves et immédiats sur les conditions de travail des agents et le fonctionnement du centre hospitalier régional fusionné, tant sur le plan juridique que financier, en raison de l'absence d'harmonisation du fonctionnement des deux établissements ; que, la réalisation de la fusion entraîne une rupture d'égalité des populations du Nord et du Sud devant les charges publiques en raison de l'harmonisation des prix à la journée des deux établissements et dans la mesure où la population du ressort actuel du GHSR connaîtra une forte augmentation du ticket modérateur qui privera un public déjà fragile de l'accès aux soins ; que la dissolution d'un établissement public crée par elle-même une situation d'urgence et que la fusion entraîne nécessairement la dissolution du GHSR en tant qu'établissement public de santé à l'autonomie juridique et financière ; que la bonne santé financière du GHSR risque d'être mise en mal dans le cadre de la réalisation de la fusion de telle sorte qu'il ne pourra mener à son terme le programme de modernisation de ses équipements entrepris depuis trente ans ;

Considérant que, toutefois, que la date du 1^{er} janvier 2012 retenue pour la réalisation de la fusion constitue le point de départ d'une mise en application nécessairement progressive du processus de disparition des structures propres du GHSR et du CHFG ; qu'en particulier, il résulte des pièces du dossier que la fusion ne serait pleinement effective qu'à l'issue d'une période transitoire de 4 ans ; que le protocole relatif à la fusion approuvé conjointement au principe de cette fusion précise que la capacité d'autofinancement de chaque établissement sera sanctuarisée pendant la période transitoire de quatre ans ; que, cet engagement a été confirmé par la directrice de l'ARS OI, par courrier en date du 23 mai 2011, adressé au président du conseil de surveillance du GHSR ; que la signature du protocole social relatif à la fusion par sept des huit organisations syndicales représentatives siégeant aux comités techniques d'établissement du CHSR et du CHFG traduit la large adhésion des représentants du personnel ; que l'harmonisation des tarifs des prestations entre les deux établissements a été entreprise avant le processus de fusion et ne peut donc être considéré comme un effet propre des délibérations litigieuses ; qu'en outre, la réalisation de la fusion litigieuse, qui apparaît manifestement comme le préalable à la création d'un centre hospitalier universitaire représente un atout pour le renforcement de la démographie médicale et le développement de l'enseignement des études médicales et paramédicales à La Réunion et permet l'intensification des activités de recherches en partenariat étroit avec l'Université de La Réunion ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que la condition d'urgence n'est pas établie ;

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article L.761-1 du code de justice administrative :

Considérant qu'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. » ;

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de condamner M. THIEN AH KOON à payer au groupe hospitalier sud Réunion (GHSR) une somme de 1.500 euros au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens ;

ORDONNE :

Article 1^{er} : La requête de M. THIEN AH KOON est rejetée.

Article 2 : M. THIEN AH KOON versera au centre hospitalier sud Réunion une somme de 1.500 euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : La présente ordonnance sera notifiée à M. André THIEN AH KOON et au centre hospitalier sud Réunion (GHSR).

Fait à Saint Denis, le 13 août 2011.

Le juge des référés,

F. SAUVAGEOT

La République mande et ordonne au préfet de la Réunion en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.

Pour expédition conforme,

La greffière,



N. Vignon

N. VIGNON