

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 1901161

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
Rapporteuse publique**

**Audience du 27 mai 2021
Décision du 10 juin 2021**

**61-01-02
C**

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 9 avril 2019, 14 avril et 7 mai 2021, le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye, représenté par Me Yahia, demande au Tribunal :

1°) d'annuler les titres de recettes n°s 1090 et 1091 émis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Somme le 31 décembre 2018 pour un montant total de 29 410 euros ;

2°) de le décharger des sommes réclamées ;

3°) de mettre à la charge du SDIS de la Somme une somme de 4 000 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, leur émetteur ne justifie pas d'une délégation de signature au nom de l'ordonnateur du SDIS ;

- le président du conseil d'administration du SDIS n'avait pas compétence pour lui adresser des titres exécutoires ;
- les titres sont insuffisamment motivés ;
- s'agissant du bien-fondé, à titre principal, les titres litigieux 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 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 intercommunal Montdidier-Roye 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 3 décembre 2019.

Il soutient que les titres de recettes litigieux sont réguliers 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, rapporteure publique,
- et les observations de Me Yahia 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 les titres exécutoires n°s 1090 et 1091 émis le 31 décembre 2018 pour un montant total de 29 410 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 30 octobre 2017, sur la base de laquelle les titres litigieux ont 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 médicales sur place par un médecin du SMUR, récapitulées dans le tableau joint au titre de recettes contesté, constituent des transports sanitaires, y compris lorsqu'elles font suite à un départ réflexe de la part du SDIS. 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 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 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.

D E C I D E :

Article 1^{er} : Les titres exécutoires n°s 1090 et 1091 émis le 31 décembre 2018 par le service départemental d'incendie et de secours de la Somme sont annulés.

Article 2 : Le centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye est déchargé de la somme totale de 29 410 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.

Copie sera adressée, pour information, à la fédération hospitalière de France de la région Hauts-de-France et à la direction départementale des finances publiques de la Somme.

Délibéré après l'audience du 27 mai 2021, à laquelle siégeaient :

M. Derlange, président,
M. Wavelet, conseiller,
M. Beaujard, conseiller.

Rendu public par mise à disposition au greffe le 10 juin 2021.

Le rapporteur,



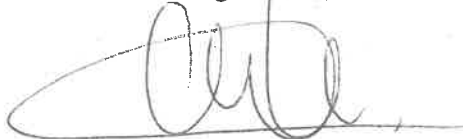
V. BEAUJARD

Le président,



S. DERLANGE

La greffière,



C. HULS-CARLIER

La République mande et ordonne au ministre des solidarités et de la santé, 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
Le Greffier

