

## Note SML Rappel à la loi : réquisition et droit de grève

Le **droit de grève** est un droit fondamental, garanti par le septième alinéa du préambule de la Constitution de 1946, selon lequel « *le droit de grève s'exerce dans le cadre des lois qui le réglementent* » ([cf. texte joint](#)).

Ce principe, de par son inclusion dans un texte de la Constitution, a **valeur constitutionnelle**.

Au regard de sa valeur constitutionnelle, le droit de grève ne saurait, à notre sens, être reconnu que pour une catégorie déterminée de personnes. Il doit ainsi, pour moi, s'entendre comme visant l'ensemble des concitoyens, en ce notamment compris, tout médecin, quel que soit son mode d'exercice ou sa spécialité.

De par cette reconnaissance, ce droit ne peut souffrir comme limitations que des principes eux-mêmes à valeur constitutionnelle, en l'occurrence ceux expressément reconnus au onzième alinéa du préambule de la Constitution de 1946, à savoir :

- La sécurité matérielle,
- Le repos et les loisirs,
- **La protection de la santé.**

Il appartient au Parlement de préciser les altérations apportées au droit de grève en « *assurant la conciliation entre la défense des intérêts professionnels, dont la grève est un moyen, et la sauvegarde de l'intérêt général auquel la grève peut être de nature à porter atteinte* ».

L'enjeu pour les professionnels de santé est d'autant plus sensible que leurs obligations légales et conventionnelles leur imposent d'assumer diverses responsabilités en termes de continuité et de permanence des soins, tout particulièrement pour ceux qui se sont engagés sur la liste prévisionnelle de garde fournie au Conseil départemental ([cf. news SML – Réquisitions en cas de grève de la PDSA par le Dr Eric HENRY](#)).

### I. **RAPPEL DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE**

#### 1) **La permanence des soins**

L'article **R.4127-77** du Code de la santé publique dispose qu'« *il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent* » ([cf. texte de loi joint](#)).

L'article **R. 6315-4** du Code de la santé publique ajoute que « Les médecins participent à la permanence des soins sur la base du volontariat ([cf. texte de loi joint](#)). »

*En cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires pour participer à la permanence des soins sur un ou plusieurs secteurs dans le département, constatée par le conseil départemental de l'ordre des médecins, ce conseil, en vue de compléter le tableau de permanence prévu à l'article [R. 6315-2](#), recueille l'avis des organisations représentatives au niveau national des médecins libéraux et des médecins des centres de santé représentées au niveau départemental et des associations de permanence des soins. Il peut prendre l'attache des médecins d'exercice libéral dans les secteurs concernés. **Si, à l'issue de ces consultations et démarches, le tableau de permanence reste incomplet, le conseil départemental adresse un rapport, faisant état des avis recueillis et, le cas échéant, des entretiens avec les médecins d'exercice libéral, au préfet qui procède aux réquisitions nécessaires.***

*Les obligations ou engagements pris par le médecin titulaire dans le cadre de la permanence des soins sont assurés par le médecin qui le remplace.*

**Il peut être accordé par le conseil départemental de l'ordre des médecins des exemptions de permanence pour tenir compte de l'âge, de l'état de santé et éventuellement des conditions d'exercice de certains médecins.**

**La liste des médecins exemptés est transmise au préfet par le conseil départemental avec le tableau de permanence prévu à l'article R. 6315-2 ».**

## 2) La réquisition

### a) Principe

Dans le cadre de la permanence de soins, la réquisition est une procédure écrite, sur injonction du préfet, utilisée pour contraindre les grévistes à reprendre leur travail (ce qui diffère des lois sur le service minimum). Elle est impérative, sous peine de poursuites.

Cette procédure se fonde sur l'article **L. 2215-1** du Code général des collectivités territoriales ([cf. texte de loi joint](#)), qui prévoit que :

« .../... 4° En cas d'urgence, lorsque l'atteinte constatée ou prévisible au bon ordre, à la salubrité, à la tranquillité et à la sécurité publiques l'exige et que les moyens dont dispose le préfet ne permettent plus de poursuivre les

*objectifs pour lesquels il détient des pouvoirs de police, **celui-ci peut, par arrêté motivé, pour toutes les communes du département ou plusieurs ou une seule d'entre elles, réquisitionner tout bien ou service, requérir toute personne nécessaire au fonctionnement de ce service ou à l'usage de ce bien et prescrire toute mesure utile jusqu'à ce que l'atteinte à l'ordre public ait pris fin ou que les conditions de son maintien soient assurées.** L'arrêté motivé fixe la nature des prestations requises, la durée de la mesure de réquisition ainsi que les modalités de son application .../... ».*

b) Application au corps médical

La réquisition médicale et l'injonction faite à un médecin par une autorité judiciaire ou administrative d'effectuer un acte médico-légal urgent. Tout médecin est concerné, quel que soit le mode d'exercice ou la spécialité.

Plus spécialement, les articles **L. 3131-1 et L. 3131-8** du Code de la santé publique ([cf. texte de loi joint](#)) visent le cas de réquisition pour afflux de patients ou de victimes ou lorsque la situation sanitaire le justifie :

*« Si l'afflux de patients ou de victimes où la situation sanitaire le justifie, **le représentant de l'Etat dans le département peut procéder aux réquisitions nécessaires de tous biens et services, et notamment requérir le service de tout professionnel de santé, quel que soit son mode d'exercice,** et de tout établissement de santé ou établissement médico-social dans le cadre d'un dispositif dénommé plan blanc élargi. Il informe sans délai le directeur général de l'agence régionale de santé, le service d'aide médicale urgente et les services d'urgences territorialement compétents et les représentants des collectivités territoriales concernées du déclenchement de ce plan.*

**Ces réquisitions peuvent être individuelles ou collectives. Elles sont prononcées par un arrêté motivé qui fixe la nature des prestations requises, la durée de la mesure de réquisition ainsi que les modalités de son application. Le représentant de l'Etat dans le département peut faire exécuter d'office les mesures prescrites par cet arrêté.**

*L'indemnisation des personnes requises et des dommages causés dans le cadre de la réquisition est fixée dans les conditions prévues par le chapitre IV du titre III du livre II de la deuxième partie du code de la défense.*

*Cependant, la rétribution par l'Etat de la personne requise ne peut se cumuler avec une rétribution par une autre personne physique ou morale.*

*Les personnes physiques dont le service est requis en application du premier alinéa bénéficient des dispositions de l'article [L. 3133-6](#).*

*.../... ».*

c) Conditions de validité

Le pouvoir de réquisition du préfet dans le cadre de la permanence des soins est mis en œuvre si le tableau de garde reste incomplet, après que le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins territorialement compétent a tenté de le pourvoir.

Pour ce faire, lesdits Conseils Départementaux recueillent l'avis :

- **des organisations représentatives des médecins libéraux,**
- des médecins de centres de santé,
- des associations de permanence des soins.

Sur le rapport établi par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins territorialement compétent, le préfet entreprend aux réquisitions requises.

**Attention : l'arrêté préfectoral doit, en principe, être motivé et notamment :**

- **expliquer en quoi la réquisition est nécessaire pour la santé publique du territoire, en application du principe de proportionnalité, et**
- **pourquoi il réquisitionne un praticien plutôt qu'un autre.**

Il incombe ainsi au préfet d'établir et d'adresser au médecin réquisitionné un **écrit motivé précisant** :

- **la nature des prestations requises,**
- **la durée de la mesure de réquisition, ainsi que**
- **les modalités de son application.**

Cet écrit est à notre sens juridiquement indispensable car la protection accordée par le régime de réquisition au médecin ne peut jouer que si ce dernier apporte la preuve de la dite réquisition. Or, en cas de sollicitation verbale, le médecin aura toutes difficultés à établir la nature des prestations requises, la durée de la mesure de réquisition ainsi que les modalités de son application et donc à être protégé dans l'exercice de ses missions pendant la réquisition.

D'un seul point de vue juridique, il serait donc reprochable aux autorités départementales d'avoir réquisitionné les praticiens concernés, sans leur avoir préalablement adressé un arrêté écrit motivé de réquisition.

NEANMOINS, LE SML ATTIRE TOUTE VOTRE ATTENTION SUR LE FAIT QUE LES MEDECINS QUI DECIDERAIENT DE SE PREVALOIR DE CET ARGUMENT POUR REFUSER DE SE SOUMETTRE A LEUR REQUISITION ENCOURENT UN RISQUE DE POURSUITES PENALES.

AUSSI, L'ON NE PEUT EXCLURE D'EVENTUELLES TENDANCES A VALIDER EN PRATIQUE DES REQUISITIONS, MEMES VERBALES, DE MEDECINS.

d) Sanctions en cas d'inexécution

Au titre de l'article L. 2215-1 du Code général des collectivités territoriales ([cf. texte de loi joint](#)), de lourdes sanctions sont prévues en cas de non-respect de réquisitions préfectorales reçues. Il s'agit par principe de :

***« En cas d'inexécution volontaire par la personne requise des obligations qui lui incombent en application de l'arrêté édicté par le représentant de l'Etat, le président du tribunal administratif ou le magistrat qu'il délègue peut, sur demande de l'autorité requérante, prononcer une astreinte dans les conditions prévues aux articles L. 911-6 à L. 911-8 du code de justice administrative.***

***Le refus d'exécuter les mesures prescrites par l'autorité requérante constitue un délit qui est puni de six mois d'emprisonnement et de 10 000 euros d'amende ».***

L'article L. 4163-7 du Code de la santé publique visant expressément les professionnels de santé précise qu'« ***Est puni de 3 750 € d'amende le fait pour un médecin de ne pas déférer aux réquisitions de l'autorité publique*** ».

Les références aux articles L. 911-6 à L. 911-8 du Code de justice administrative sont également reprises par l'article L. 3131-8 du Code de la santé publique, spécifique au corps médical.

Selon ces textes ([cf. texte de loi joint](#)), les médecins qui ne se conformeraient pas aux réquisitions reçues du préfet territorialement compétent encourraient une ***astreinte, indépendant des dommages et intérêts*** :

- **Article L. 911-6** du Code de justice administrative : « *l'astreinte est provisoire ou définitive. Elle doit être considérée comme provisoire à moins que la juridiction n'ait précisé son caractère définitif. Elle est indépendante des dommages et intérêts* ».
- **Article L. 911-7** du Code de justice administrative : « *en cas d'inexécution totale ou partielle ou d'exécution tardive, la juridiction procède à la liquidation de l'astreinte qu'elle avait prononcée.*

**Sauf s'il est établi que l'inexécution de la décision provient d'un cas fortuit ou de force majeure, la juridiction ne peut modifier le taux de l'astreinte définitive lors de sa liquidation.**

*Elle peut modérer ou supprimer l'astreinte provisoire, même en cas d'inexécution constatée ».*

- **Article L. 911-8** du Code de justice administrative : « *la juridiction peut décider qu'une part de l'astreinte ne sera pas versée au requérant. Cette part est affectée au budget de l'Etat* ».

e) Causes d'exonération

Au terme des articles **L. 911-6 à L. 911-8** du Code de justice administrative ([cf. texte de loi joint](#)), **les seules causes d'exonération** prévues pour l'inexécution de la décision préfectorale sont :

- **le cas fortuit** (dommage dont on ignore la cause externe) et
- **l'événement revêtant les caractéristiques de la force majeure** (qui, selon la jurisprudence et les tribunaux français, s'entend comme tout événement irrésistible, imprévisible et extérieur).

f) Recours

L'article L. 521-2 du Code de justice administrative ([cf. texte de loi joint](#)) prévoit enfin que :

**« Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice d'un de ses pouvoirs, une atteinte grave et manifestement illégale. Le juge des référés se prononce dans un délai de quarante-huit heures ».**

Sur la base de cet article, le Conseil d'Etat a eu l'occasion de considérer, dans un arrêt du 9 décembre 2003, mettant en cause des agents en grève d'un établissement de santé ([cf. arrêt joint](#)), que :

- Le droit de grève présente le caractère d'une liberté fondamentale au sens de l'article L. 521-2 du Code de justice administrative.
- Si le préfet, dans le cadre des pouvoirs qu'il tient du 4° de l'article L. 2215-1 du Code général des collectivités territoriales, **peut légalement requérir les agents en grève d'un établissement de santé dans le but d'assurer le maintien d'un effectif suffisant pour garantir la sécurité des patients et la continuité des soins, il ne peut toutefois prendre que les mesures imposées par l'urgence et proportionnées aux nécessités de l'ordre public, au nombre desquelles figurent les impératifs de santé publique. Préfet ayant entendu en l'espèce requérir l'ensemble des sages-femmes en vue de permettre la poursuite d'une activité complète du service « dans les conditions existantes avant le déclenchement du mouvement de grève ».** En prescrivant une telle mesure générale, sans envisager le redéploiement d'activités vers d'autres établissements de santé ou le fonctionnement réduit du service, et sans rechercher si les besoins essentiels de la population ne pouvaient être autrement satisfaits compte tenu des capacités sanitaires du département, le préfet a pris une **décision entachée d'une illégalité manifeste qui porte une atteinte grave à la liberté fondamentale que constitue le droit de grève.**
- La réquisition **nominative** d'agents en grève a directement pour effet de faire obstacle à l'exercice de ce droit **en les contraignant à reprendre immédiatement leur activité professionnelle.** Elle crée ainsi une situation d'urgence au sens de l'article L. 521-2 du code de justice administrative.

## II. L'ANALYSE DE LA SITUATION

Si les procédures de réquisition sont et doivent demeurer exceptionnelles, en ce qu'elles portent atteinte aux libertés et droits fondamentaux, en l'espèce le droit de grève, l'on constate, au regard des dernières jurisprudences, que les sanctions encourues par les praticiens, en cas de refus d'obtempérer, ont une très nette tendance à se durcir.

En 2008, un médecin avait même dû comparaître, pour la première fois, en France, devant le Tribunal correctionnel. Le parquet avait alors requis une amende (avec sursis pour partie) mais ledit Tribunal correctionnel avait jugé, au regard de l'espèce, que l'arrêté pris par l'autorité administrative n'était pas suffisamment motivé.

**Sous réserve des fondements de contestation de la régularité de l'arrêté de réquisition entrepris, pour lesquels le SML a mis en place un service de contrôle pour ses adhérents, préconise aux médecins concernés d'y déférer, sauf à prendre le risque d'encourir des sanctions à la fois pénales, civiles et ordinaires.**

**DERNIERE MINUTE :** Le Conseil départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) du Val-de-Marne vient de faire paraître sur son site Internet trois messages en lien avec la grève de fin d'année 2014.

Au titre de ces messages, le CDOM du Val-de-Marne précise que les médecins sont exaspérés et perplexes. Cette exaspération s'exprime par un appel à la fermeture des cabinets médicaux. Quelle est la position de l'ordre ? Que peut faire le gouvernement ? L'ordre s'exprime par la voix du président du conseil national, le docteur Patrick Bouet. Cette position emporte le soutien total de l'ensemble des conseillers élus du Val-de-Marne.

Une vidéographie du président du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) est accessible à l'adresse : <http://www.conseil-national.medecin.fr/video/30>.

Selon le président du CDOM du Val-de-Marne, l'Ordre doit veiller à la complétude de la liste de garde. Si celle-ci n'apparaît pas assurée, il appartient à l'Ordre de se rapprocher des organisations représentatives du corps médical et des associations de permanence des soins pour trouver les solutions nécessaires. En cas d'incapacité des différents acteurs à finaliser la liste de garde au terme de cette démarche, l'Ordre en informe la délégation territoriale de l'ARS, qui procède alors avec la préfecture, si elle le juge nécessaire, à des réquisitions.

La grève annoncée justifie de leur part une vigilance accrue. Selon le CDOM du Val-de-Marne, trois niveaux de responsabilité sont retenus :

- responsabilité du gouvernement dans la situation actuelle : depuis plusieurs mois, le CDOM du Val-de-Marne a appelé le gouvernement à revoir le projet de loi de santé et à réengager une consultation large des professionnels ou de leurs représentants. Malgré quelques effets d'annonce, aucun geste significatif n'est venu marquer la volonté du gouvernement de retarder ou de réécrire le texte de loi en prenant en compte les propositions qui pourrait ainsi s'exprimer. Toute manœuvre de dernière minute risque d'être insuffisante, selon le CDOM du Val-de-Marne, pour désamorcer un processus de grève apparaissant très engagé.
- **responsabilité des médecins d'assurer la continuité la permanence des soins, tout particulièrement de ceux qui se sont déjà engagés sur la liste prévisionnelle de garde fond du conseil départemental.**
- responsabilité de l'ordre de s'assurer de la complétude de cette liste basée sur le volontariat.

=> <http://www.conseil94.ordre.medecin.fr/node/10370> <=