

fonctionnaires mais par l'article R.6152-77 du code de la santé publique (CE, 30 juin 2010, n°09NT02723).

Or, s'agissant des praticiens hospitaliers, la suspension peut être prononcée dans l'intérêt du service. Il n'est donc pas nécessaire d'être en présence d'une faute grave comme pour les fonctionnaires hospitaliers. Le seul intérêt du service suffit, quelque soit la gravité du comportement du praticien. Ainsi, on peut imaginer qu'un acte sans conséquence dans la vie civile justifie la suspension d'un médecin au regard des répercussions qu'il peut avoir sur le service et la sécurité des patients.

Tel n'a pas cependant pas été le cas en l'espèce où la gravité des fautes commises apparaît évidente au regard justement des conséquences sur les patients : refus de pratiquer des examens médicaux nécessaires, de transmettre en temps utile des comptes rendus d'examen et graves difficultés relationnelles.

En outre, alors que la suspension de l'article 30 de la loi du 13 juillet 1983 est de quatre mois, renouvelable dans l'hypothèse de poursuites pénales, la suspension de l'article R.6152-77 est de six mois, également renouvelable dans l'hypothèse de poursuites pénales et jusqu'à la fin de la procédure.

Cette sévérité est contrebalancée par les dispositions finales de l'article R.6152-77 qui prévoit la réintégration de l'agent qui n'a finalement fait l'objet d'aucune sanction et le remboursement des retenues opérées pendant la suspension sur son traitement. Toute chose que l'article 30 ne règle pas et que la jurisprudence a dû développer, avec les incertitudes et les vides que cela implique.

Pour le reste, on soulignera que, comme dans le droit commun de la suspension, la mesure ne constitue pas la violation d'une liberté fondamentale et ne saurait donc fonder un référé liberté.

### SUSPENSION

#### **LA SUSPENSION DES PRATICIENS HOSPITALIERS EN DEHORS DE TOUTE PROCÉDURE DISCIPLINAIRE**

**La suspension des praticiens hospitaliers n'a pas un cadre seulement disciplinaire. Alors**

**que dans la fonction publique traditionnelle, elle ne peut être prononcée que si des poursuites disciplinaires sont engagées après sa mise en œuvre, la suspension des médecins hospitaliers peut également intervenir en dehors de toute procédure disciplinaire .**

**CE, 8 novembre 2010, Hospices civils de Lyon, n°337124**

« Considérant que par une décision du 16 octobre 2009, le directeur général des Hospices civils de Lyon a suspendu à titre provisoire et conservatoire M. A, professeur des universités-praticien hospitalier de ses activités cliniques et thérapeutiques ; que M. A demande l'annulation de cette décision ;

Considérant, en premier lieu, que la mesure de suspension attaquée, prise sur le fondement des pouvoirs conférés au chef d'établissement public de santé par l'article L. 6143-7 du code de la santé publique pour assurer la continuité du service et la sécurité des patients, a un caractère conservatoire et ne constitue pas une sanction ; que, par suite, contrairement à ce que soutient le requérant, elle n'est pas au nombre de celles pour lesquelles le fonctionnaire doit être mis à même de consulter son dossier ou de présenter des observations ;

Considérant, en second lieu, qu'il ressort des pièces du dossier que la mesure de suspension attaquée est fondée sur deux courriers, émanant, l'un, du chef du pôle d'activité auquel est affecté M. A en qualité de chirurgien et, l'autre, du chef du pôle d'activité des urgences, dont il résulte que M. A souffre de pertes d'équilibre qui peuvent être préjudiciables à la sécurité des patients ; que ces motifs sont de nature à justifier la suspension à titre provisoire et conservatoire des activités cliniques et thérapeutiques de M. A dans l'intérêt du service »

Cet arrêt apporte un nouvel éclairage sur les motifs permettant de suspendre les praticiens hospitaliers. C'est encore une fois la nature particulière des missions exercées par les médecins hospitaliers qui expliquent les règles particulières.

Ainsi, alors que par principe une mesure de suspension prise en dehors de toute procédure disciplinaire, ou qui n'est suivie

d'aucune procédure disciplinaire visant à sanctionner l'agent pour les faits qui ont justifié la suspension, constitue une sanction déguisée et est susceptible d'entraîner l'engagement de la responsabilité de l'administration, la jurisprudence a reconnu aux directeurs d'établissements de santé le pouvoir de suspendre les médecins praticiens en dehors de toute procédure disciplinaire.

Ce pouvoir est rattaché à l'autorité que le directeur exerce sur l'ensemble du personnel qui résulte de l'article L.6143-7 du code de la santé publique, lequel dispose que *"Le directeur... assure la gestion et la conduite générale de l'établissement, et en tient le conseil d'administration informé. À cet effet, il exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art"*.

En l'espèce, l'intervention du directeur du centre hospitalier a été commandée par une défaillance physique du médecin (des pertes d'équilibre). Si à l'évidence cela ne constitue pas une faute disciplinaire, les conséquences induites sont telles pour la sécurité des patients qu'une mesure de suspension apparaît justifiée dans l'intérêt du service.

En principe, c'est le praticien lui-même qui, souffrant de maux mettant en péril l'exercice de son art, devrait prendre les devants et se placer en congé maladie le temps de déterminer l'origine du problème et d'y remédier. L'article L.6143-7 du code de la santé publique permet de passer outre la carence du praticien ou son refus d'intervenir et ce, au seul nom de l'intérêt du service et de la sécurité des patients, impératif suprême et supérieur s'il en est.

En tout état de cause, on soulignera que ce pouvoir de suspension accordé au directeur de l'hôpital peut également intervenir dans le cadre d'une procédure disciplinaire, en dérogation aux dispositions de l'article R.6152-77 du code de la santé publique qui attribue cette compétence au directeur général du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de

la fonction publique hospitalière.

Néanmoins, et afin de permettre une réaction immédiate à certains comportements fautifs, la jurisprudence a reconnu au directeur d'un centre hospitalier, sur le fondement de l'article L.6143-7 du code de la santé publique, la possibilité de suspendre un praticien hospitalier dans des circonstances exceptionnelles où sont mis en péril la continuité du service et la sécurité des patients (CAA Bordeaux, 10 juin 2008, n° 07BX00313 - CE, 5e et 4e ss-sect., 24 juillet 2009, n°296641).

Le caractère dérogatoire aux dispositions de l'article R.6142-77 du code de la santé publique de la mesure est justifiée par la condition posée la jurisprudence : le directeur du centre hospitalier ne peut user de cette prérogative qu'à condition d'en référer immédiatement aux autorités compétentes pour prononcer la nomination du praticien concerné.

On peut dès lors supposer, quand bien même aucune décision n'a à notre connaissance été rendue en ce sens, qu'à défaut d'informer les autorités compétentes, la mesure de suspension prise par le directeur de l'hôpital encourrait l'annulation. La mesure perd en effet tout son caractère exceptionnel, et donc toute sa justification, si elle n'est pas reprise sans délai par la procédure classique. L'absence d'information démontrerait en effet l'absence d'urgence à garantir la continuité du service et la sécurité des patients.

Dans une telle hypothèse, la mesure serait très certainement qualifiée de sanction déguisée et en tout cas de nature à engager la responsabilité de l'administration et à justifier sa condamnation a réparé le préjudice subi par le praticien indûment écarté du service étant entendu que le préjudice peut être matériel et/ou moral et peut notamment réparer l'atteinte à la réputation du médecin.

La solution serait la même, s'il apparaissait que la mesure prise était manifestement disproportionnée par rapport aux faits reprochés, c'est-à-dire que la continuité du service et la sécurité des patients n'étaient pas à ce point remises en cause pour que le directeur intervienne. ■