



THEME : **REQUISITIONS**

Source : *Le Concours Médical*

Date : 11/11/04



Réquisitions : les incertitudes juridiques

par Cécile Perrin (*Le Concours Médical* du 10 novembre 2004 n°33)

Alors que les négociations sur la permanence des soins vont repartir sur d'autres bases, les réquisitions se multiplient. Face aux incertitudes juridiques, voici ce que l'on peut en dire

Les réquisitions sont régies par une ordonnance du 6 janvier 1959¹, modifiant une loi du 11 juillet 1938. En vertu de l'article 2 de l'ordonnance de 1959, « la réquisition adressée à une personne ou à une entreprise peut se limiter à une réquisition de services, c'est-à-dire à l'obligation pour celle-ci d'exécuter par priorité les prestations prescrites, avec les moyens dont elle dispose et tout en conservant la direction de son activité professionnelle ». Il existe deux sortes de réquisitions. D'une part, les réquisitions judiciaires, qui sont le fait d'un officier de police judiciaire ou d'un magistrat, par exemple pour examiner une victime de coups et blessures. D'autre part, les réquisitions administratives, objet de cet article, qui émanent d'une autorité administrative, et plus précisément du préfet de département dans le cadre de la permanence des soins. Jusqu'aux nouvelles dispositions du 15 septembre 2003², le préfet ne pouvait recourir aux réquisitions que s'il justifiait d'un risque pour la santé publique. Désormais, il procède aux réquisitions dès lors que le tableau de la permanence des soins est incomplet.

Peut-on refuser d'être réquisitionné pour la permanence des soins ?

En l'état actuel du droit, il est très dangereux de refuser une réquisition. Rappelons d'abord le cadre réglementaire. Le nouvel article R. 733 du code de la santé publique introduit par le décret du 15 septembre 2003 prévoit que « les médecins participent à la permanence des soins sur la base du volontariat ». Ce n'est qu'en cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires que le conseil départemental de l'Ordre, « après avis des organisations représentatives des médecins libéraux et des médecins des centres de santé, complète le tableau de permanence en tenant compte de l'état de l'offre de soins disponible. Si, à l'issue de cette consultation, le tableau reste incomplet, le préfet procède aux réquisitions nécessaires ». On peut s'interroger sur ce qu'il faut entendre par « offre de soins disponible ». S'agit-il des médecins volontaires, des médecins exemptés de permanence ou des non-volontaires ? Pour le Dr Patrick Bouet, du conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM), « la réquisition est une situation d'exception, conséquence de l'échec de l'organisation concertée. Les conseils départementaux doivent assurer la conciliation et tout faire pour éviter la contrainte. Afin d'éviter la surexploitation des médecins volontaires dans les secteurs où ils sont peu nombreux, la médiation consiste à convaincre les médecins non volontaires de participer à la permanence des soins en s'appuyant sur la solidarité professionnelle et la confraternité ». En ce qui concerne les médecins exemptés en raison de leur âge, de leur état de santé ou de leurs conditions d'exercice, une ambiguïté demeure. Selon la circulaire du 12 décembre 2003, « si le tableau transmis est incomplet, le préfet peut procéder aux réquisitions nécessaires. À cette fin, le conseil départemental de l'Ordre des médecins transmet les noms et coordonnées des médecins faisant l'objet d'exemption de permanence »³. Pour le CNOM, les médecins exemptés doivent être exclus de l'offre de soins disponible. « La fourniture d'une liste de médecins spécifiquement désignés pour ne pas participer à la permanence des soins induit que seuls ces médecins exemptés ne sont pas réquisitionnables par le préfet », explique le Dr Patrick Bouet. Cette interprétation est contestée par certains syndicats de médecins, qui estiment que la réquisition de médecins non volontaires est contraire à la nouvelle réglementation, fondée sur le volontariat.

Quelles sanctions encourt le médecin ?

Le médecin qui refuserait de déférer à une réquisition encourt des sanctions pénales et disciplinaires. L'article L. 4163-7 du code de la santé publique prévoit en effet qu'est « puni de 3 750 euros d'amende le fait (...), pour un médecin, de ne pas déférer aux réquisitions de l'autorité publique ». C'est sur ce fondement que certains préfets ont porté plainte contre les médecins récalcitrants. Plusieurs affaires devraient être tranchées dans les prochains mois. L'affaire Delamare, du nom d'un médecin gréviste ayant refusé une réquisition, sera jugée en appel le 13 décembre prochain. Toutefois, la solution, certes symbolique, ne pourra pas être étendue aux situations actuelles, car les faits sont antérieurs aux nouveaux textes sur la permanence des soins. D'un point de vue disciplinaire, aucun conseil régional de l'Ordre n'a pris l'initiative d'une sanction, à notre connaissance. Le Dr Patrick Bouet rappelle que « la priorité est la mise en place d'un système de permanence des soins cohérent accepté par les professionnels. À défaut, toute sanction serait déraisonnable ». Pour l'heure, la circonspection s'impose donc au sein des conseils de l'Ordre. Toutefois, une dernière hypothèse doit être envisagée. Si un accident grave intervenait dans un secteur où un médecin aurait refusé une réquisition, le patient ou sa famille pourrait engager des poursuites pour non-assistance à personne en danger, déposer une plainte auprès du conseil de l'Ordre et une demande d'indemnisation devant les juridictions civiles.

Quel est le statut juridique du médecin réquisitionné en terme de responsabilité professionnelle ?

La question de l'assurance de responsabilité civile professionnelle pendant la réquisition a déjà fait couler beaucoup d'encre. Afin d'apaiser le débat, la MACSF maintient la garantie de ses assurés réquisitionnés, en se réservant la possibilité de se retourner ultérieurement contre l'État. Pour les autres compagnies, chaque médecin a intérêt à se renseigner pour connaître l'étendue de sa protection. Car, juridiquement, « la réquisition de services (...) entraîne de plein droit la suspension des effets des contrats d'assurance de dommages, dans la limite de la réquisition, et dans la mesure de la responsabilité de l'État » (art. L. 160-7 du code des assurances). En clair, les garanties des contrats d'assurance sont suspendues, et le médecin doit établir la responsabilité de l'État.

Quelle indemnisation pour le médecin réquisitionné ?

Dans le cadre de la permanence des soins, le médecin de garde perçoit une rémunération à l'acte et l'astreinte forfaitaire conventionnelle. Le montant de ce forfait sera l'objet de négociations, qui devraient reprendre courant novembre. En ce qui concerne l'indemnisation des réquisitions, la solution de la CNAM est très nette : pas d'astreinte pour le médecin réquisitionné. C'est donc au préfet d'indemniser le médecin, comme le prévoit l'ordonnance de 1959 dans son article 4 : « Les réquisitions de services sont indemnisées, en principe, à partir des prix normaux et licites des prestations fournies. » Mais, en pratique, « pas un préfet ne paie », affirme maître Vincent Potie, avocat au barreau de Lille. La seule option consiste alors à demander une indemnisation aux juges, comme le démontre une décision du tribunal d'instance d'Orléans⁴. Dans cette affaire, deux médecins du Loiret avaient été réquisitionnés pendant la période des fêtes. Le préfet avait refusé d'indemniser les praticiens au motif qu'il s'agissait pour eux d'un devoir déontologique de participer à la continuité des soins, article 77 du code de déontologie à l'appui. Les juges ont considéré que « nul ne peut être tenu, en l'absence de toute disposition de la loi, de faire gratuitement le sacrifice de son temps, de son travail ou de son industrie, même dans l'intérêt public ou communal ».

Les réquisitions demeurent marginales en France. Mais l'impact symbolique est d'autant plus important que le cadre juridique dépend de décisions de justice, rendues au cas par cas.

1. Ordonnance n° 59-63. JO du 8 janvier 1959.

2. Décret n° 2003-880 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins et aux conditions de participation des médecins à cette permanence et modifiant le code de la santé publique. JO n° 214 du 16 septembre 2003, p. 15863.

3. Circulaire DHOS/01 n° 587-2003 du 12 décembre 2003 relative aux modalités d'organisation de la permanence des soins en médecine ambulatoire.

4. Jugement du 15 juillet 2003, n° 11-02-000649.