

Conseil d'État

N° 185645 185675 185693 185695

Mentionné au tables du recueil Lebon

Section du Contentieux

Mme Aubin, président

Mme Boissard, rapporteur

Mme Maugué, commissaire du gouvernement

Lecture du 27 avril 1998

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu 1°, sous le n° **185645**, la requête sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 18 février 1997 et 17 juin 1997 au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour la CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX FRANCAIS, dont le siège est ... (75340 Cedex 07), représentée par ses représentants en exercice, M. Claude E..., demeurant ..., M. Patrick Z..., demeurant ..., M. Alain G..., demeurant ..., M. Michel A..., demeurant ..., M. LE GOFF, demeurant ..., M. Jean-Pierre Y..., demeurant ..., M. X... B..., demeurant ..., M. Jean-Luc C..., demeurant ..., M. Serge D..., demeurant ..., M. Hervé F..., demeurant ..., M. Pierre H..., demeurant ... et M. Alain I..., élisant domicile à l'hôpital Saint-Joseph, ..., docteurs en médecine ; la CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX FRANCAIS et MM. E..., Z..., G..., A..., LE GOFF, BOUSCAU-FAURE, B..., C..., LARUE-CHARLUS, F..., H... et I... demandent l'annulation pour excès de pouvoir du décret du 19 décembre 1996 relatif au reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales et modifiant le code de la sécurité sociale (troisième partie : Décrets) ;

Vu 2°, sous le n° 185675, la requête, enregistrée le 20 février 1997 au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat, présentée par le SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES, dont le siège est ..., représenté par son président en exercice ; le SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES demande au Conseil d'Etat l'annulation pour excès de pouvoir du décret du 19 décembre 1996 relatif au reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales et modifiant le code de la sécurité sociale (troisième partie : Décrets) ;

Vu 3°, sous le n° 185693, la requête sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 20 février 1997 et 23 juin 1997 au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE", dont le siège est BP 194 à Beaune Cedex (21205), représentée par ses dirigeants légaux en exercice et le SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION, dont le siège est ... ; l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE" et le SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION demandent au Conseil d'Etat l'annulation pour excès de pouvoir du décret du 19

décembre 1996 relatif au reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales et modifiant le code de la sécurité sociale (troisième partie : Décrets) ;

Vu 4°, sous le n° 185695, la requête sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 21 février 1997 et 21 avril 1997 au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour le SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS FRANCAIS, dont le siège est ..., représenté par son président en exercice ; le SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS FRANCAIS demande au Conseil d'Etat l'annulation pour excès de pouvoir du décret du 19 décembre 1996 relatif au reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales et modifiant le code de la sécurité sociale (troisième partie : Décrets) ;

Vu les autres pièces des dossiers ;

Vu la Constitution du 4 octobre 1958, notamment son Préambule, ensemble le Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 ;

Vu la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Vu le premier protocole additionnel à la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Vu le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi du 19 ventôse an XI et la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine ;

Vu la loi n° 95-1348 du 30 décembre 1995, autorisant le gouvernement, par application de l'article 38 de la Constitution, à réformer la protection sociale, ensemble la décision n° 95-370 DC du même jour du Conseil constitutionnel ;

Vu l'ordonnance n° 86-1243 du 1er décembre 1986 relative à la liberté des prix et de la concurrence, ensemble l'article 28 de la loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 ;

Vu l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins ;

Vu l'ordonnance n° 45-1708 du 31 juillet 1945, le décret n° 53-934 du 30 septembre 1953 et la loi n° 87-1127 du 31 décembre 1987 ;

Après avoir entendu en audience publique :

- le rapport de Mme Boissard, Auditeur,

- les observations de Me Parmentier, avocat de la CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX FRANCAIS et autres ; de la SCP Richard, Mandelkern, avocat de l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE" et du SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION et de la SCP Vier, Barthélemy, avocat du SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS FRANCAIS,

- les conclusions de Mme Maugué, Commissaire du gouvernement ;

Considérant que les requêtes de la CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX FRANCAIS et de MM. E..., Z..., G..., A..., LE GOFF, BOUSCAU-FAURE, B..., C..., LARUE-CHARLUS, F..., H... et I..., du SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS

BIOLOGISTES, de l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE" et du SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION et du SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS FRANCAIS sont dirigées contre un même décret ; qu'il y a lieu de les joindre pour statuer par une seule décision ;

Sur les conclusions du ministre de l'emploi et de la solidarité tendant à ce qu'il soit donné acte du désistement de l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE" et du SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION :

Considérant qu'aux termes du deuxième alinéa de l'article 53-3 du décret du 30 juillet 1963 modifié par le décret du 16 janvier 1981 : "Lorsque la requête ou le recours mentionne l'intention du requérant ou du ministre de présenter un mémoire complémentaire, la production annoncée doit parvenir au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat dans un délai de quatre mois à compter de la date à laquelle la requête a été enregistrée. Si ce délai n'est pas respecté, le requérant ou le ministre est réputé s'être désisté à la date d'expiration de ce délai, même si le mémoire complémentaire a été ultérieurement produit. Le Conseil d'Etat donne acte de ce désistement" ; que le délai ainsi prévu est un délai franc ;

Considérant que si la requête de l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE" et du SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION, enregistrée au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat le 20 février 1997, annonçait un mémoire complémentaire, ce mémoire a été produit le lundi 23 juin 1997, c'est-à-dire dans le délai de quatre mois prévu par les dispositions précitées ; qu'ainsi, le ministre de l'emploi et de la solidarité n'est pas fondé à soutenir que les requérants devraient être réputés s'être désistés de leur pourvoi ;

Sur les fins de non-recevoir opposées aux requêtes par le ministre de l'emploi et de la solidarité :

Considérant que le reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel des dépenses médicales dont les modalités d'application sont fixées par le décret attaqué est susceptible d'avoir une incidence sur l'activité des médecins qui dirigent un laboratoire d'analyses de biologie médicale ; qu'ainsi, le SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES justifie d'un intérêt à contester la légalité dudit décret ;

Considérant qu'aux termes des statuts du SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES et du SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS FRANCAIS, le président représente ces deux organisations en justice ; que l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE" et le SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION ont produit un exemplaire de la délibération de leur conseil d'administration, compétent au regard de leurs statuts pour décider une action en justice, autorisant leur président à contester la légalité du décret du 19 décembre 1996 ; qu'ainsi, il ne saurait être valablement soutenu que les requêtes présentées par les syndicats susmentionnés seraient irrecevables faute de qualité pour agir de leurs auteurs ;

Considérant que le ministre de l'emploi et de la solidarité n'est, en tout état de cause, pas fondé à soutenir que la requête de la CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX FRANCAIS ne serait pas recevable, faute pour ce syndicat d'avoir produit

ses statuts et la délibération de l'organe compétent au regard des statuts autorisant son président à agir en justice, dès lors qu'elle émane également de MM. E..., Z..., G..., A..., LE GOFF, BOUSCAU-FAURE, B..., C..., LARUE-CHARLUS, F..., H... et I..., médecins agissant à titre individuel, qui justifient d'un intérêt leur donnant qualité pour contester la légalité du décret attaqué ;

Considérant que le délai de recours contentieux de deux mois fixé par l'article 49 de l'ordonnance du 31 juillet 1945 sur le Conseil d'Etat est un délai franc ; que le décret attaqué ayant été publié au Journal officiel le 20 décembre 1996, la requête du SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS qui a été enregistrée le 21 février 1997 au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat n'est pas tardive ;

Sur les interventions de la Fédération nationale des orthophonistes, de la Fédération des biologistes de France, du Syndicat national autonome des orthoptistes, du Syndicat national des masseurs kinésithérapeutes rééducateurs et du Centre national des biologistes :

Considérant que la Fédération nationale des orthophonistes, la Fédération des biologistes de France, le Syndicat national autonome des orthoptistes, le Syndicat national des masseurs kinésithérapeutes rééducateurs et le Centre national des biologistes ont intérêt à l'annulation du décret attaqué ; qu'ainsi, leurs interventions, au soutien de la requête du SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES, sont recevables ;

Sur la légalité externe du décret attaqué :

En ce qui concerne le moyen tiré de l'irrégularité de la procédure :

Considérant qu'aucune disposition législative ou réglementaire ne faisait obligation de procéder à la consultation du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole préalablement à l'édition du décret attaqué ; qu'une telle obligation ne résulte pas davantage de la circonstance que le gouvernement a, antérieurement à l'intervention du décret, consulté la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, conformément à l'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale ; que les différences ainsi constatées quant au domaine d'intervention des procédures consultatives s'imposant au pouvoir réglementaire, qui trouvent leur justification dans les sphères de compétence respectives des organismes gestionnaires de l'assurance maladie, ne sauraient être regardées comme transgressant le principe d'égalité ; qu'il suit de là que les requérants ne sont pas fondés à soutenir que le décret aurait été pris à l'issue d'une procédure irrégulière ;

En ce qui concerne le moyen tiré de l'incompétence :

Considérant qu'aux termes du paragraphe I de l'article L. 162-5-3, inséré dans le code de la sécurité sociale par l'ordonnance du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins : "En cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales, le montant du reversement exigible de l'ensemble des médecins conventionnés est arrêté avant la fin du premier trimestre dans les conditions prévues par la convention d'objectifs et de gestion visée à l'article L. 227-1. Un décret détermine les conditions dans lesquelles ce montant est calculé en fonction des honoraires perçus et des prescriptions réalisées" ;

Considérant que la distinction opérée par le décret attaqué selon que le dépassement de

l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales est imputable au dépassement du seul montant prévisionnel des dépenses d'honoraires, rémunérations et frais accessoires des médecins, au dépassement du seul montant prévisionnel des dépenses de prescription ou bien au dépassement de l'un et l'autre de ces montants, n'a d'autre objet que de déterminer les conditions dans lesquelles le montant du reversement exigible de l'ensemble des médecins conventionnés est calculé, en fonction des honoraires perçus et des prescriptions réalisées ; que l'auteur du décret n'a ni excédé la compétence qu'il tenait des dispositions précitées issues de l'ordonnance susvisée du 24 avril 1996 ni empiété sur celle qui est conférée aux parties à la convention d'objectifs et de gestion visée à l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale par ces mêmes dispositions ; que, par suite, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que le décret serait entaché d'incompétence ; Sur la légalité interne du décret attaqué : En ce qui concerne le moyen tiré du défaut de base légale découlant de l'illégalité qui entacherait l'article 17 de l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 : Quant à la procédure d'élaboration de l'ordonnance :

Considérant qu'en vertu de l'article 6 de l'ordonnance du 1er décembre 1986 relative à la liberté des prix et de la concurrence, le Conseil de la concurrence "est obligatoirement consulté par le gouvernement sur tout projet de texte réglementaire instituant un régime nouveau ayant directement pour effet : 1. De soumettre l'exercice d'une profession ou l'accès à un marché à des restrictions quantitatives" ; que les dispositions par lesquelles l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins prévoit la fixation d'un objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales dont le non-respect entraîne un reversement exigible de l'ensemble des médecins conventionnés ne constituent pas des restrictions quantitatives à l'exercice de la profession de médecin ; que, par suite, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que le Conseil de la concurrence aurait dû être consulté sur le projet dont est issue l'ordonnance du 24 avril 1996 ;

Quant aux autres branches du moyen qui sont relatives à la méconnaissance du droit interne :

Considérant qu'en vertu du 3° de l'article 1er de la loi du 30 décembre 1995 autorisant le gouvernement, par application de l'article 38 de la Constitution, à réformer la protection sociale, le gouvernement était autorisé à prendre par ordonnances, dans un délai de quatre mois à compter de la promulgation de la loi, toutes mesures "modifiant les dispositions relatives aux relations entre les organismes de sécurité sociale, les professions médicales et paramédicales et les assurés sociaux. (...) en vue d'améliorer, par des incitations et des modalités appropriées de mesure, de contrôle et de responsabilisation, la qualité des soins et la maîtrise des dépenses de santé" ;

Considérant que, selon l'article L. 162-5-2 ajouté au code de la sécurité sociale par le VI de l'article 17 de l'ordonnance du 24 avril 1996, l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales peut comprendre une provision pour revalorisation d'honoraires à concurrence de laquelle, si le montant des dépenses médicales de l'année est inférieur au montant prévisionnel, la différence est versée aux médecins conventionnés, en proportion de leur activité et dans la limite, le cas échéant, d'un plafond ; qu'en vertu de l'article L. 162-5-3 ajouté au même code par l'ordonnance précitée, le non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales entraîne un reversement exigible des

médecins conventionnés, dont le montant global est calculé en fonction des honoraires perçus et des prescriptions réalisées et dont la charge est individualisée selon les médecins en fonction de critères qui sont définis par la convention nationale des médecins et qui tiennent compte notamment du respect des objectifs et taux par spécialité ou par zone géographique, de l'évolution, du niveau relatif et des caractéristiques de l'activité du médecin, de l'importance des dépassements d'honoraires et du respect des références médicales opposables ;

Considérant que, contrairement à ce que soutiennent les requérants, de telles dispositions sont au nombre de celles qui entraînent dans le champ de l'habilitation consentie au gouvernement par la loi susvisée du 30 décembre 1995 ;

Considérant que l'instauration d'un objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales dont le non-respect entraîne les conséquences susmentionnées n'est pas, en elle-même, contraire au principe de protection de la santé garanti par le Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, auquel se réfère le Préambule de la Constitution du 4 octobre 1958, qui implique toutefois que l'objectif soit fixé à un niveau compatible avec la couverture des besoins sanitaires de la population ;

Considérant que, contrairement à ce que soutient le SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES, l'instauration d'un tel objectif, ne contrevient pas non plus à un principe qui puisse figurer au nombre des principes fondamentaux reconnus par les lois de la République visés par le Préambule de la Constitution de 1946 et réaffirmés par le Préambule de la Constitution de 1958 ;

Considérant que ni le principe de libre exercice de la profession de médecin, ni les principes de liberté de prescription et de libre choix du médecin par le malade ne font obstacle à ce que le gouvernement agissant dans le cadre d'une habilitation donnée en application de l'article 38 de la Constitution, pût légalement fixer des règles d'ajustement des dépenses médicales destinées à contenir leur progression dans des limites acceptables au regard de la situation économique de la Nation ;

Considérant que, si le mécanisme d'ajustement des dépenses médicales dépend dans sa mise en oeuvre du comportement des médecins conventionnés au cours d'une année déterminée, les dispositions prévues à cet effet par les articles L. 162-5-2 et L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale n'ont pas pour objet d'assurer la réparation d'un préjudice subi, selon le cas, par les praticiens conventionnés ou par les organismes de sécurité sociale, et, partant, de fixer un quelconque régime de responsabilité civile ; qu'ainsi, ne peut qu'être écartée l'argumentation selon laquelle les dispositions susanalysées du code de la sécurité sociale méconnaîtraient un principe général du droit de la responsabilité ;

Considérant que le reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales constitue un mécanisme d'ajustement de ces dépenses et ne revêt pas le caractère d'une sanction ; que, par suite, les moyens tirés de la violation des principes de nécessité des peines et de non-cumul des peines pour une même faute doivent être écartés comme inopérants ;

Considérant que, si l'article L. 162-5-2 du code de la sécurité sociale, issu de l'ordonnance susvisée du 24 avril 1996, prévoit que l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales porte sur l'ensemble des dépenses d'honoraires, de rémunérations, de frais accessoires et de prescriptions remboursables par les régimes d'assurance maladie,

maternité, invalidité et accidents du travail, il résulte de l'article L. 162-5-3 du code que le reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de cet objectif doit être calculé en fonction des honoraires que ceux-ci ont perçus et des prescriptions qu'ils ont effectuées ; que, par suite, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que l'ordonnance aurait pour effet d'inclure dans le montant du reversement exigible des médecins conventionnés des dépenses d'honoraires et de prescriptions imputables aux médecins non conventionnés et apporterait ainsi une atteinte non justifiée à l'égalité entre praticiens ;

Quant aux branches du moyen tirés du non-respect des engagements internationaux :
Considérant que les dispositions de l'article L. 162-5-3 ajouté au code de la sécurité sociale par l'ordonnance du 24 avril 1996 précitée ne sont pas, en tout état de cause, contraires aux stipulations de l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels aux termes duquel : "1. Les Etats parties au présent Pacte reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. - 2. Les mesures que les Etats parties au présent Pacte prendront en vue d'assurer le plein exercice de ce droit devront comprendre les mesures nécessaires pour assurer : a) La diminution de la mortalité et de la mortalité infantile, ainsi que le développement sain de l'enfant ; b) L'amélioration de tous les aspects de l'hygiène du milieu et de l'hygiène industrielle ; c) La prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres, ainsi que la lutte contre ces maladies ; d) La création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie" ;

Considérant que le contrôle susceptible d'être exercé par le juge administratif en application de l'article L. 162-5-4 du code de la sécurité sociale, issu de l'article 17 de l'ordonnance, sur les décisions par lesquelles les caisses primaires d'assurance maladie font connaître aux médecins le montant du reversement dont ils doivent s'acquitter satisfait aux exigences de l'article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, aux termes duquel : "Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera (...) des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil (...)" ;

Considérant que l'article 17 de l'ordonnance ne méconnaît ni l'article 2, relatif au droit à la vie, ni l'article 4, relatif au travail forcé ou obligatoire, ni l'article 8, relatif au respect de la vie privée et familiale, de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Considérant qu'aux termes de l'article 1er du premier protocole additionnel à la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales : "Toute personne physique ou morale a droit au respect de ses biens. Nul ne peut être privé de sa propriété que pour cause d'utilité publique et dans les conditions prévues par la loi et les principes généraux du droit international. - Les dispositions précédentes ne portent pas atteinte au droit que possèdent les Etats de mettre en vigueur les lois qu'ils jugent nécessaires pour réglementer l'usage des biens conformément à l'intérêt général ou pour assurer le paiement des impôts ou d'autres contributions ou des amendes" ; que, si les dispositions de l'article 17 de l'ordonnance susvisée du 24 avril 1996 mettent à la charge des médecins conventionnés un reversement en cas de non-

respect de l'objectif prévisionnel des dépenses médicales, elles visent, ainsi qu'il a été dit ci-dessus, à contenir la progression des dépenses de santé dans les limites jugées acceptables au regard de la situation économique de la Nation et poursuivent ainsi un objectif légitime au regard des stipulations précitées ;

En ce qui concerne les autres moyens des requêtes invoqués à l'encontre du décret attaqué :

Considérant que les dispositions du décret attaqué ne méconnaissent pas le principe de protection de la santé garanti par le Préambule du 27 octobre 1946, auquel renvoie le Préambule de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Considérant que le décret attaqué a pour seul objet de définir les modalités de calcul du montant total du reversement exigible de l'ensemble des médecins conventionnés en cas de dépassement de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales ; qu'il ne comporte aucune disposition relative à la décision par laquelle la caisse primaire d'assurance maladie fait connaître au médecin le montant du reversement dont il doit s'acquitter ou à la procédure à suivre devant le tribunal administratif en cas de contestation de cette décision ; que, par suite, les moyens tirés de la méconnaissance du principe général du respect des droits de la défense et de la violation des articles 6 et 7 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales sont inopérants à l'encontre du décret ;

Considérant qu'en vertu des dispositions précitées du paragraphe I de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale, il revient au décret prévu par ce texte de déterminer les conditions dans lesquelles le montant du reversement exigible de l'ensemble des médecins conventionnés est calculé en fonction des honoraires perçus et des prescriptions effectuées ; qu'en revanche, le paragraphe II du même article laisse à la convention nationale des médecins le soin de définir "les critères selon lesquels la charge du reversement est individualisée selon les médecins" ; qu'il est spécifié que de tels critères peuvent tenir compte notamment du respect des objectifs prévisionnels des dépenses médicales par spécialité ou par zone géographique, comme il est dit au dernier alinéa du paragraphe I de l'article L. 162-5 2 ;

Considérant qu'il suit de là qu'en indiquant dans l'article D. 162-1-7 ajouté au code de la sécurité sociale que, dans l'hypothèse d'une adaptation de l'objectif des dépenses médicales par spécialité ou par zone, le dépassement de l'objectif est constaté selon ces critères de la même façon que le dépassement de l'objectif national, le décret attaqué n'a, contrairement à ce que soutient le SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS, ni méconnu les dispositions de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale, ni, en tout état de cause, méconnu le principe d'égalité ;

Considérant qu'en prévoyant que le montant du reversement ne pouvait en aucun cas excéder le montant du dépassement global constaté sur l'ensemble constitué par les dépenses d'honoraires, rémunérations, frais accessoires et par les dépenses de prescription, pour la part prise en charge par les régimes de sécurité sociale, ce qui implique qu'un dépassement du montant prévisionnel des dépenses d'honoraires, rémunérations et frais accessoires puisse être, le cas échéant, partiellement compensé par un montant de dépenses de prescription moindre que le montant prévisionnel correspondant, le décret n'a méconnu aucune des dispositions de l'ordonnance du 24 avril

1996 ; qu'il n'a pas davantage méconnu la disposition selon laquelle le montant "est calculé en fonction des honoraires perçus et des prescriptions réalisées", laquelle fait référence à la distinction opérée par l'ordonnance à l'article L. 162-5-2 du code de la sécurité sociale entre dépenses d'honoraires, de rémunérations et frais accessoires, d'une part, et dépenses de prescription de l'autre ;

Considérant qu'en vertu de l'article D. 162-1-1 inséré dans le code de la sécurité sociale par le décret attaqué, le montant des dépenses pris en considération pour apprécier l'existence d'un dépassement de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales est constaté dans les conditions fixées par la convention d'objectifs et de gestion visée à l'article L. 227-1 du même code ; qu'il revient à cette convention de prévoir les conditions de l'identification et de l'évaluation des facteurs exceptionnels de dépense non imputables aux médecins, dont les incidences doivent être soustraites lors du constat du montant des dépenses médicales de l'année écoulée ; qu'il suit de là que les requérants ne sont, en tout état de cause, pas fondés à soutenir que le décret serait illégal en ce qu'il ne prendrait pas en considération l'existence de facteurs exceptionnels de dépense non imputables aux médecins ;

Considérant, en revanche, qu'il résulte des dispositions du décret attaqué que le montant du reversement exigible des médecins conventionnés est calculé par référence au dépassement du montant prévisionnel des dépenses médicales, lesquelles incluent les dépenses d'honoraires, rémunérations et frais accessoires et les dépenses de prescription occasionnées aux régimes d'assurance maladie, maternité, invalidité et accidents du travail tant par leur activité que par celle des médecins non conventionnés ; que, si la différence de situation existant entre médecins conventionnés et médecins non conventionnés permet de ne faire supporter la charge du reversement que par les seuls médecins conventionnés, elle ne saurait, en revanche, justifier que ce reversement comprenne des dépenses occasionnées par l'activité des médecins non conventionnés ; que les requérants sont, par suite, fondés à soutenir que le décret a méconnu sur ce point les dispositions précitées de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les requérants sont fondés à demander l'annulation du décret du 19 décembre 1996 relatif au reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales et modifiant le code de la sécurité sociale, en tant qu'il n'exclut pas pour le calcul du reversement la part du dépassement de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales imputable aux honoraires perçus et aux prescriptions réalisées par les médecins non conventionnés ; qu'en revanche, ils ne sont pas fondés à demander l'annulation des autres dispositions du décret ;

Article 1er : Les interventions de la Fédération nationale des orthophonistes, de la Fédération des biologistes de France, du Syndicat national autonome des orthoptistes, du Syndicat national des masseurs kinésithérapeutes rééducateurs et du Centre national des biologistes sont admises.

Article 2 : Le décret du 19 décembre 1996 relatif au reversement exigible des médecins conventionnés en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales et modifiant le code de la sécurité sociale (troisième partie : Décrets) est annulé en tant qu'il n'exclut pas pour le calcul du reversement la part du dépassement de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses médicales imputable aux honoraires

perçus et aux prescriptions réalisées par les médecins non conventionnés.

Article 3 : Le surplus des conclusions des requêtes de la CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX FRANCAIS et de MM. E..., Z..., G..., A..., LE GOFF, BOUSCAU-FAURE, B..., C..., LARUE-CHARLUS, F..., H... et I..., du SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES, de l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE" et du SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION et du SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS FRANCAIS sont rejetés.

Article 4 : La présente décision sera notifiée à la CONFEDERATION DES SYNDICATS MEDICAUX FRANCAIS, à MM. Claude E..., Patrick Z..., Alain G..., Mihcel A..., LE GOFF, Jean-Pierre Y..., X... B..., Jean-Luc C..., Serge D..., Hervé F..., Pierre H... et Alain I..., au SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS BIOLOGISTES, à l'UNION DES PROFESSIONS DE SANTE LIBERALES "S.O.S. ACTION SANTE", au SYNDICAT DES MEDECINS D'AIX ET REGION, au SYNDICAT NATIONAL DES ANESTHESIOLOGISTES REANIMATEURS FRANCAIS, à la Fédération nationale des orthophonistes, à la Fédération des biologistes de France, au Syndicat national autonome des orthoptistes, au Syndicat national des masseurs kinésithérapeutes rééducateurs, au Centre national des biologistes, au Premier ministre, au ministre de l'emploi et de la solidarité, au ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et au ministre de l'agriculture et de la pêche.