

Conseil d'État

N° 438690

ECLI:FR:CECHS:2021:438690.20210217

Inédit au recueil Lebon

1ère chambre

M. Arnaud Skrzyerbak, rapporteur

M. Vincent Villette, rapporteur public

CABINET BRIARD, avocats

Lecture du mercredi 17 février 2021

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu la procédure suivante :

Par une requête et deux nouveaux mémoires, enregistrés les 14 février et 26 octobre 2020 et le 4 janvier 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, le syndicat national de l'orthopédie française demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler pour excès de pouvoir le b) du 4° de l'article 3 du décret n° 2019-835 du 12 août 2019 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée et à sa prise en charge par l'assurance maladie ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 4 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de la sécurité sociale ;
- la décision du 23 septembre 2020 par laquelle le Conseil d'Etat statuant au contentieux n'a pas renvoyé au Conseil constitutionnel la question prioritaire de constitutionnalité soulevée par le syndicat national de l'orthopédie française ;
- le code de justice administrative et le décret n° 2020-1406 du 18 novembre 2020 ;

Vu la note en délibéré, enregistrée le 2 février 2021, présentée par le syndicat national de l'orthopédie française ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de M. Arnaud Skzryerbak, maître des requêtes,
- les conclusions de M. Vincent Villette, rapporteur public ;

La parole ayant été donnée, après les conclusions, au Cabinet Briard, avocat du syndicat national de l'orthopédie française ;

Considérant ce qui suit :

1. Aux termes de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale : " Le remboursement par l'assurance maladie des dispositifs médicaux à usage individuel, des tissus et cellules issus du corps humain quel qu'en soit le degré de transformation et de leurs dérivés, des produits de santé autres que les médicaments visés à l'article L. 162-17 et des prestations de services et d'adaptation associées est subordonné à leur inscription sur une liste établie après avis d'une commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 161-37. (...) ". L'article R. 165-1 du même code précise les conditions d'inscription sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 et subordonne le remboursement des produits et prestations inscrits à leur prescription par un médecin, par un infirmier ou par un auxiliaire médical.
2. Le syndicat national de l'orthopédie française demande l'annulation pour excès de pouvoir des dispositions du b) du 4° de l'article 3 du décret du 12 août 2019 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée et à sa prise en charge par l'assurance maladie, par lesquelles le Premier ministre a complété l'article R. 165-1 du code de la sécurité sociale pour prévoir le remboursement des produits et prestations prescrits par les pédicures-podologues dans les conditions prévues par le dernier alinéa de l'article L. 4322-1 du code de la santé publique.
3. Aux termes de l'article L. 4322-1 du code de la santé publique : " Les pédicures-podologues, à partir d'un diagnostic de pédicurie-podologie qu'ils ont préalablement établi, ont seuls qualité pour traiter directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et les affections unguéales du pied, à l'exclusion de toute intervention chirurgicale. / Ils ont également seuls qualité pour pratiquer les soins d'hygiène, confectionner et appliquer les semelles destinées à prévenir ou à soulager les affections épidermiques. / Sur ordonnance et sous contrôle médical, les pédicures-podologues peuvent traiter les cas pathologiques de leur domaine de compétence. / Les pédicures-podologues analysent et évaluent les troubles morphostatiques et dynamiques du pied et élaborent un diagnostic de pédicurie-podologie en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied ainsi que de leurs interactions avec l'appareil locomoteur. / Les pédicures-podologues peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin ".
4. En premier lieu, il résulte des dispositions de l'article R. 165-1 du code de la sécurité sociale que le remboursement par l'assurance maladie des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du même code est subordonné à leur prescription

préalable par un professionnel de santé. Le pouvoir réglementaire a ainsi entendu répondre aux objectifs d'intérêt général de protection de la santé publique et d'équilibre financier de la sécurité sociale. Si les orthopédistes-orthésistes peuvent, comme les pédicures-podologues, délivrer des orthèses plantaires sur mesure ou de série, seuls les seconds peuvent les prescrire, dans les conditions prévues par le dernier alinéa de l'article L. 4322-1 du code de la santé publique. Par suite, le syndicat requérant n'est pas fondé à soutenir qu'en prévoyant la prise en charge des produits et prestations prescrits par les pédicures-podologues, les dispositions contestées auraient méconnu le principe d'égalité.

5. En deuxième lieu, en admettant au remboursement les produits et prestations prescrits par les pédicures-podologues alors que les orthopédistes-orthésistes n'ont pas de compétence en matière de prescription, les dispositions contestées n'ont pas porté une atteinte illégale au principe de la liberté d'entreprendre.

6. En troisième lieu, les dispositions contestées sont sans incidence sur la possibilité pour les patients de s'adresser à l'orthopédiste-orthésiste de leur choix pour la réalisation d'une orthèse plantaire. Par suite, le syndicat requérant ne saurait soutenir que les dispositions contestées méconnaissent le principe du libre choix par le malade de son professionnel de santé.

7. En dernier lieu, la circonstance que les dispositions contestées n'ont pas de lien avec les autres dispositions du décret du 12 août 2019 ne porte pas atteinte à l'objectif à valeur constitutionnelle de clarté et d'intelligibilité de la norme. En outre, l'intitulé d'un décret étant dépourvu de valeur normative, le syndicat requérant ne peut utilement soutenir que cet objectif serait méconnu au motif que l'intitulé du décret du 12 août 2019 ne reflète pas exactement son champ d'application en ce qu'il ne mentionne que les infirmiers et non les pédicures-podologues.

8. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une somme soit mise à ce titre à la charge de l'Etat qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante.

DECIDE :

Article 1er : La requête du syndicat national de l'orthopédie française est rejetée.

Article 2 : La présente décision sera notifiée au syndicat national de l'orthopédie française et au ministre des solidarités et de la santé.