

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE**

**N<sup>os</sup> 1800081 et 1800082**

---

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**SA CLINIQUE CARDELLA**

---

**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

Mme Meyer  
Rapporteuse

---

Le tribunal administratif  
de la Polynésie française

M. Retterer  
Rapporteur public

---

Audience du 16 octobre 2018

Lecture du 30 octobre 2018

---

61-07-01-04

C

Vu la procédure suivante :

1<sup>o</sup>) Par une requête enregistrée le 1<sup>er</sup> mars 2018 sous le n<sup>o</sup> 1800081 et un mémoire enregistré le 17 septembre 2018, présentés par la SELARL Vaiana Tang et Sophie Dubau, la société anonyme (SA) Clinique Cardella demande au tribunal :

1<sup>o</sup>) d'annuler l'arrêté n<sup>o</sup> 13553 MSS du 27 décembre 2017 rejetant sa demande de transfert de ses installations, équipements matériels lourds et activités de soins de son site de Papeete vers son site de Punaauia ;

2<sup>o</sup>) d'enjoindre à la Polynésie française de réexaminer sa demande d'installation de 76 lits et 33 places d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie et gynécologie, et de lui délivrer une autorisation unique pour l'ensemble de son dossier dans un délai d'un mois à compter de la notification du jugement à intervenir ;

3<sup>o</sup>) de mettre à la charge de la Polynésie française une somme de 300 000 F CFP au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- le président de son conseil d'administration a qualité pour la représenter en justice ;  
- l'arrêté est entaché d'incompétence car l'assemblée de la Polynésie française n'a pas prévu que le président de la Polynésie française puisse déléguer ses pouvoirs ; en tout état de cause, l'arrêté n<sup>o</sup> 30 PR du 16 janvier 2017 ne délègue pas le pouvoir de statuer sur les demandes d'autorisation ;

- en l'absence de carte sanitaire, la procédure organisée sur le fondement d'un « bilan » de la carte sanitaire est irrégulière ;

- dès lors qu'elle a présenté un projet d'établissement unique qui s'articule avec l'utilisation de locaux et d'équipements neufs en cours d'autorisation, le ministre, qui s'est illégalement substitué au pétitionnaire pour modifier la demande, ne pouvait légalement prendre deux décisions distinctes ;

- le motif opposé repose sur une interprétation erronée du schéma d'organisation sanitaire (SOS) dès lors que la création d'un pôle de santé unique n'est qu'une orientation, et non une norme contraignante.

Par un mémoire en défense enregistré le 6 juillet 2018, la Polynésie française conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que :

- en l'absence de production du procès-verbal de l'assemblée générale habilitant le représentant légal de la SA Clinique Cardella à agir en justice, la requête est irrecevable ;

A titre subsidiaire :

- le président de la Polynésie française a régulièrement délégué son pouvoir au ministre des solidarités et de la santé ;

- les arrêtés n<sup>os</sup> 533 CM du 26 avril 2017 et 337 PR du 27 avril 2017 ont permis de mettre à jour la carte sanitaire fixée par arrêté n<sup>o</sup> 527 CM du 21 juillet 2005, caduque depuis 2010 ; ainsi, le moyen tiré de l'absence de carte sanitaire n'est pas fondé ;

- la demande, qui portait a minima sur l'autorisation des installations existantes, était explicitement « compartimentée », la SA Clinique Cardella a été informée de la présentation de deux rapports séparés, et dès lors que l'autorisation de transfert sur le site de Punaauia était devenue caduque, il était pertinent de prendre deux arrêtés ;

- la création d'un pôle privé unique permettant de remplacer les deux unités obsolètes existantes est un objectif du SOS.

Vu les autres pièces du dossier.

II<sup>o</sup>) Par une requête enregistrée le 1<sup>er</sup> mars 2018 sous le n<sup>o</sup> 1800082 et un mémoire enregistré le 17 septembre 2018, présentés par la SELARL Vaiana Tang et Sophie Dubau, la SA Clinique Cardella doit être regardée comme demandant au tribunal :

1<sup>o</sup>) d'annuler l'arrêté n<sup>o</sup> 13539 MSS du 27 décembre 2017 en tant qu'il ne l'autorise à installer que 66 lits et 22 places d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique ;

2<sup>o</sup>) d'enjoindre à la Polynésie française de réexaminer sa demande d'installation de 76 lits et 33 places d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie et gynécologie, et de lui délivrer une autorisation unique pour l'ensemble de son dossier dans un délai d'un mois à compter de la notification du jugement à intervenir ;

3<sup>o</sup>) de mettre à la charge de la Polynésie française une somme de 300 000 F CFP au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- le président de son conseil d'administration a qualité pour la représenter en justice ;

- l'arrêté est entaché d'incompétence car l'assemblée de la Polynésie française n'a pas prévu que le président de la Polynésie française puisse déléguer ses pouvoirs ; en tout état de cause, l'arrêté n<sup>o</sup> 30 PR du 16 janvier 2017 ne délègue pas le pouvoir de statuer sur les demandes d'autorisation ;

- en l'absence de carte sanitaire, la procédure organisée sur le fondement d'un « bilan » de la carte sanitaire est irrégulière ;

- dès lors qu'elle a présenté un projet d'établissement unique qui s'articule avec l'utilisation de locaux et d'équipements neufs, le ministre, qui s'est illégalement substitué au pétitionnaire pour modifier la demande, ne pouvait légalement prendre deux décisions distinctes ;

- le motif opposé est dépourvu de fondement légal et entaché d'erreur de droit.

Par un mémoire en défense enregistré le 6 juillet 2018, la Polynésie française conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que :

- en l'absence de production du procès-verbal de l'assemblée générale habilitant le représentant légal de la SA Clinique Cardella à agir en justice, la requête est irrecevable ;

A titre subsidiaire :

- les moyens tirés de l'incompétence et des vices de procédure ne sont pas fondés ;  
- la motivation relative à l'objectif pouvant être atteint pas paliers tient compte des observations présentées devant la commission de l'organisation sanitaire par le promoteur du projet.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 ;
- la délibération n° 2002-169 du 12 décembre 2002 ;
- la délibération n° 2016-12 APF du 16 février 2016 ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de Mme Meyer, rapporteure,  
- les conclusions de M. Retterer, rapporteur public,  
- et les observations de Me Dubau, représentant la SA Clinique Cardella, et celles de M. Le Bon, représentant la Polynésie française.

Considérant ce qui suit :

1. Par un arrêté n° 337 PR du 27 avril 2017 « relatif au bilan de la carte sanitaire », le président de la Polynésie française a fixé le nombre de lits et places d'hospitalisation à autoriser dans les différentes spécialités, et ouvert une période de dépôt des demandes d'autorisation du 1<sup>er</sup> mai au 30 juin 2017. La SA Clinique Cardella, qui exploite une clinique à Papeete, a présenté 3 demandes, respectivement pour l'installation de lits et places en médecine, en chirurgie et chirurgie ambulatoire, et en gynécologie obstétrique, assortie chacune d'une demande de transfert d'activité dans de nouveaux locaux à construire à Punaauia. Elle demande l'annulation des arrêtés du 27 décembre 2017 par lesquels le ministre des solidarités et de la santé, d'une part, a rejeté sa demande de transfert, et d'autre part, ne l'a pas autorisée à installer les nombres de lits et de places d'hospitalisation qu'elle avait demandés.

Sur la jonction :

2. Les requêtes n<sup>os</sup> 1800081 et 1800082 présentées pour la SA Clinique Cardella présentent à juger des questions semblables et ont fait l'objet d'une instruction commune. Il y a lieu de les joindre pour statuer par un seul jugement.

Sur la fin de non-recevoir opposée en défense :

3. En vertu de l'article 18 des statuts de la SA Clinique Cardella, le président de son conseil d'administration la représente dans ses rapports avec les tiers, avec les pouvoirs les plus étendus. Par suite, M. Yves G., président du conseil d'administration de la SA Clinique Cardella, a qualité pour agir en son nom dans les présentes instances.

Sur les conclusions à fin d'annulation :

*En ce qui concerne la compétence du ministre des solidarités et de la santé :*

4. Aux termes de l'article 64 de la loi organique du 27 février 2004 : « *Le président de la Polynésie française (...) dirige l'action du gouvernement. / (...).* » Aux termes de l'article 67 de la même loi : « *Le président de la Polynésie française peut déléguer certains de ses pouvoirs (...) aux ministres.* » Il résulte de ces dispositions que la délégation de pouvoir du président à un ministre n'est pas subordonnée à une autorisation de l'assemblée de la Polynésie française.

5. En vertu des dispositions de l'article 24 de la délibération du 12 décembre 2002 relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française, les autorisations portant sur les établissements, installations et activités de soins sont délivrées par le président de la Polynésie française. Ce dernier, par un arrêté n° 30 PR du 16 janvier 2017, a donné délégation de pouvoir au ministre des solidarités et de la santé pour la gestion des affaires relatives à l'autorisation, à la suspension ou au retrait d'autorisation des établissements de santé publics ou privés, des installations, des activités de soins et de tout changement de lieu d'implantation d'un établissement, ce qui inclut nécessairement le pouvoir de prendre les décisions correspondantes. Par suite, le moyen tiré de l'incompétence de ce ministre doit être écarté.

*En ce qui concerne l'absence de carte sanitaire :*

6. Aux termes de l'article 1<sup>er</sup> de la délibération du 12 décembre 2002 : « *La carte sanitaire et le schéma d'organisation sanitaire ont pour objet de prévoir et de susciter les évolutions nécessaires de l'offre de soins, en vue de satisfaire de manière optimale la demande de santé. / A cette fin, la carte sanitaire détermine la nature et, s'il y a lieu, l'importance des installations et activités de soins nécessaires pour répondre aux besoins de la population. / (...)* / *La carte sanitaire et le schéma d'organisation sanitaire sont déterminés sur la base : / 1° D'une mesure des besoins de la population et de leur évolution / (...).* » Aux termes de l'article 2 de la même délibération : « *La carte sanitaire détermine : / (...)* / *2° La nature et l'importance : / a) Des installations nécessaires pour répondre aux besoins de la population ; / (...)* / *La carte sanitaire est fixée par arrêté pris en conseil des ministres après avis de la commission de l'organisation sanitaire (...).* » Aux termes de l'article 23 de cette délibération : « *Les demandes d'autorisation ou de renouvellement d'autorisation portant sur des établissements, installations, activités de soins, structures de soins alternatives à l'hospitalisation de même nature sont reçues au cours de périodes déterminées (...).* / *Dans le mois qui précède le début de chaque période, pour chaque installation ou activité de soins pour lesquelles les besoins de la population sont mesurés par un indice, un bilan de la carte sanitaire faisant apparaître les besoins non satisfaits est publié au Journal officiel de la Polynésie française. / Les périodes de demande ou de renouvellement d'autorisation ainsi que le bilan de la carte sanitaire sont fixés par arrêté du Président du gouvernement.* »

7. Il résulte des dispositions des articles 1<sup>er</sup> et 2 de la délibération du 12 décembre 2002 que la carte sanitaire met en œuvre les objectifs du SOS. Aucun arrêté relatif à une carte sanitaire n'a été publié postérieurement à l'approbation du SOS 2016-2021 par délibération du 16 février 2016. L'arrêté n° 533 CM du 26 avril 2017 déterminant les indices des besoins pour les lits et

places [d'hospitalisation], les équipements matériels lourds et les activités de soins n'a pas le caractère d'une carte sanitaire, dès lors que son champ d'application ne couvre que très partiellement celui du SOS. Ainsi, l'arrêté n° 337 PR du 27 avril 2017 « relatif au bilan de la carte sanitaire » a été pris en méconnaissance des dispositions citées au point précédent, ce qui entache d'irrégularité la procédure d'autorisation mise en œuvre. Toutefois, si les actes administratifs doivent être pris selon les formes et conformément aux procédures prévues par les lois et règlements, un vice affectant le déroulement d'une procédure administrative préalable, suivie à titre obligatoire ou facultatif, n'est de nature à entacher d'illégalité la décision prise que s'il ressort des pièces du dossier qu'il a été susceptible d'exercer, en l'espèce, une influence sur le sens de la décision prise ou qu'il a privé les intéressés d'une garantie (CE Assemblée 23 décembre 2011 n° 335033, A).

8. Il ressort des pièces du dossier que les besoins de la population ont été déterminés au regard de ses caractéristiques, issues du recensement publié par décret du 24 décembre 2012, et des projections au 31 décembre 2015 établies par l'institut de la statistique de la Polynésie française, en tenant compte des objectifs du SOS 2016-2021, et ont donné lieu à une consultation de la commission de l'organisation sanitaire le 19 avril 2017. Ils ont été publiés, dans le mois précédant l'ouverture de la période de dépôt des demandes, sous forme de deux arrêtés, celui du 26 avril 2017 mentionné au point précédent, qui fixe les indices des besoins, et l'arrêté n° 337 PR du 27 avril 2017 appliquant ces indices pour en déduire le nombre de lits et places à autoriser. Dans ces circonstances, l'irrégularité relevée au point précédent n'a pas été susceptible d'exercer une influence sur les décisions prises sur les demandes d'autorisation, et n'a pas privé les intéressés d'une garantie.

*En ce qui concerne le fait de statuer par deux arrêtés :*

9. Il ressort des pièces du dossier que la SA Clinique Cardella a demandé « a minima » la reconduction des lits et places dont elle bénéficiait précédemment, 3 lits et 10 places supplémentaires pour un service d'urgence et la chirurgie ambulatoire, le tout destiné au fonctionnement de l'établissement existant, et une autorisation de transfert d'activité dans un nouvel établissement à construire à Punaauia. Ainsi, le fait que l'administration a statué par deux arrêtés, l'un autorisant l'installation de lits et places d'hospitalisation, et l'autre rejetant la demande de transfert, ne caractérise aucune méprise quant à la nature de la demande.

*En ce qui concerne le rejet de la demande de transfert d'activité :*

10. Aux termes de l'article 31 de la délibération du 12 décembre 2002 : « I. - Une décision de refus d'autorisation ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs des motifs suivants : / 1° Lorsque le projet n'est pas compatible avec la carte sanitaire ; / 2° Lorsque le projet n'est pas compatible avec le schéma d'organisation sanitaire ou les schémas spécifiques ; / 3° Lorsque le demandeur n'accepte pas de souscrire aux conditions ou aux engagements prévus aux articles 27 et 28 de la présente délibération ; / 4° Lorsque le projet n'est pas conforme aux conditions techniques de fonctionnement prévues au 3° du premier alinéa de l'article 25. / 5° Lorsqu'il a été constaté un début d'exécution des travaux avant l'octroi de l'autorisation. / (...). »

11. Dans son axe 3 « adapter l'offre de santé à l'évolution des besoins », le SOS 2016-2021 fixe l'objectif de créer un pôle privé unique par appel à projet, afin de permettre le regroupement des deux cliniques existantes, qui « connaissent des limites fortes en matière de bâtiments et de respect des normes », et que leur taille « rend potentiellement fragiles y compris sur le plan économique », dans la perspective de la création d'un plateau technique neuf et unique, avec mutualisation des plateaux techniques et des ressources humaines. La demande de

transfert d'activité de la SA Clinique Cardella dans un nouvel établissement à construire à Punaauia ne pouvait être satisfaite sans rendre impossible la réalisation de cet objectif, ce qui caractérise une incompatibilité avec le SOS. Par suite, malgré la maladresse de sa rédaction, le motif tiré de ce que la demande « interfère » avec l'objectif de création d'un pôle privé unique, qui relève du 2<sup>o</sup> de l'article 31 de la délibération du 12 décembre 2002, n'est pas entaché d'erreur de droit.

*En ce qui concerne l'autorisation accordée par l'arrêté n° 13539 MSS :*

12. Pour accorder 66 lits et 22 places à la SA Clinique Cardella qui sollicitait « a minima » le maintien des 76 lits et 33 places qu'elle exploitait lors de l'introduction de sa demande, le ministre des solidarités et de la santé lui oppose un « objectif de 80 % de taux d'occupation à atteindre » qui ne figure pas dans le SOS, et ne se rattache à aucun des cas de refus limitativement énumérés par les dispositions citées au point 10. Par suite, la société requérante est fondée à soutenir qu'en tant qu'il comporte un refus partiel, l'arrêté attaqué est entaché d'erreur de droit, et, dans cette mesure, à en demander l'annulation.

13. Il résulte de ce qui précède que la SA Clinique Cardella est seulement fondée à demander l'annulation de l'arrêté n° 13539 MSS du 27 décembre 2017 en tant qu'il ne l'autorise à installer que 66 lits et 22 places d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique.

Sur les conclusions à fin d'injonction :

14. Aux termes de l'article L. 911-2 du même code : « *Lorsque sa décision implique nécessairement qu'une personne morale de droit public (...) prenne à nouveau une décision après une nouvelle instruction, la juridiction, saisie de conclusions en ce sens, prescrit, par la même décision juridictionnelle, que cette nouvelle décision doit intervenir dans un délai déterminé* ». Eu égard à l'annulation prononcée, il y a seulement lieu d'enjoindre à la Polynésie française de réexaminer la demande d'installation de 76 lits et 33 places d'hospitalisation, hors transfert, et de prendre une nouvelle décision dans un délai de trois mois à compter de la notification du présent jugement.

Sur les frais liés au litige :

15. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de la Polynésie française une somme de 200 000 F CFP au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

DECIDE :

Article 1<sup>er</sup> : L'arrêté n° 13539 MSS du 27 décembre 2017 est annulé en tant qu'il n'autorise la SA Clinique Cardella à installer que 66 lits et 22 places d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique.

Article 2 : Il est enjoint à la Polynésie française de réexaminer la demande d'installation de 76 lits et 33 places d'hospitalisation de la SA Clinique Cardella, hors transfert, et de prendre une nouvelle décision dans un délai de trois mois à compter de la notification du présent jugement.

Article 3 : La Polynésie française versera à la SA Clinique Cardella une somme de 200 000 F CFP au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions des requêtes est rejeté.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié à la SA Clinique Cardella et à la Polynésie française.

Délibéré après l'audience du 16 octobre 2018, à laquelle siégeaient :

M. Tallec, président,  
Mme Meyer, première conseillère,  
Mme Zuccarello, première conseillère.

Lu en audience publique le 30 octobre 2018.

La rapporteure,

Le président,

A. Meyer

J-Y. Tallec

La greffière,

D. Germain

La République mande et ordonne au haut-commissaire de la République en Polynésie française en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.

Pour expédition conforme,  
Un greffier,