



European
Social
Charter

Charte
sociale
européenne



**EUROPEAN COMMITTEE OF SOCIAL RIGHTS
COMITE EUROPEEN DES DROITS SOCIAUX**

3 mars 2022

Pièce n° 1

Fédération internationale des associations de personnes âgées (FIAPA)
c. France
Réclamation n° 210/2022

RÉCLAMATION

Enregistrée au Secrétariat le 28 avril 2022

RECLAMATION COLLECTIVE N° 2
CONCERNANT L'ARTICLE L1425-8 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE
INTERDISANT AUX PROFESSIONNELS DE SANTE DE SE PRESENTER AUX ELECTIONS DES
CONSEILS DEPARTEMENTAUX DE L'ORDRE AU DELA DE L'AGE DE 71 ANS

A- LES PARTIES

I - LA REQUERANTE

1. L'identification de la FIAPA :

1. La Fédération Internationale des Associations de Personnes Agées est une Organisation Internationale Non Gouvernementale, accréditée auprès du Conseil de l'Europe dont le siège social et le siège postal sont situés 5 rue Rottembourg 75012 PARIS - France, prise en la personne d'Alain KOSKAS, son Président en exercice domicilié en cette qualité audit siège,

Représentée par Marie-Hélène ISERN-REAL, Avocate au Barreau de PARIS, 14 rue Malar 75007 PARIS - France Tél. +33 (1) 45 56 91 00 - +33 (6) 09 02 33 55 - m-h.isern-real@wanadoo.fr.

2. Sur la qualification de la FIAPA à déposer une réclamation collective :

2. La FEDERATION INTERNATIONALE DES ASSOCIATIONS DE PERSONNES AGEES est une Organisation Internationale Non Gouvernementale créée le 26 septembre 1980. Elle a en France, le statut d'association reconnue d'utilité publique. **P. 1**

Elle a reçu le statut participatif du Conseil de l'Europe le 18 août 1983 sous le numéro 5103.

Elle est donc membre de la Conférence des OING du Conseil de l'Europe.

Elle a décidé dans son assemblée générale extraordinaire du 14 juin 2016 d'engager des réclamations collectives contre la France portant sur l'application de la Charte sociale européenne.

P. 2

Pour ce faire, elle a mandaté Maître ISERN-REAL pour engager un recours collectif fondé sur le non-respect par la France de la Charte sociale européenne.

3. Sur le droit de la FIAPA à déposer une réclamation collective contre la France

3. Le Comité gouvernemental de la Charte sociale européenne et du Code européen de Sécurité Sociale a habilité la FIAPA à introduire des réclamations collectives en cas de violation de la Charte Sociale Européenne compter du 1er juillet 2014, habilitation régulièrement renouvelée. **P. 3**

La FIAPA a pour objet associatif d'engager des travaux et des actions visant à renforcer et faire appliquer la réglementation de protection des personnes âgées dans les pays du monde entier.

- Elaboration d'une charte du droit de la protection des personnes âgées ;
- Présence participative dans les différentes instances nationales, européennes et mondiales en vue de la protection des personnes âgées ;
- Etudes sur les comportements discriminatoires et la non-application des droits sociaux aux personnes âgées : Deux rapports l'un au MEDiateur DE LA REPUBLIQUE puis à la Secrétaire d'Etat chargée des Personnes Agées et de l'Autonomie sur la maltraitance financière – Audition parlementaire Enquête flash – Participation à la Confcap2017.



- Formation des professionnels du secteur médical et social au niveau national et international.
- Actions d'évaluation et de secours en cas de catastrophes naturelles. **P. 4 Rapport d'activité 2020**

C'est dans ces conditions que la FIAPA est particulièrement recevable et qualifiée pour déposer une réclamation collective contre les quinze pays autorisant les procédures de réclamations collectives, dont la France fait partie.

II - LA FRANCE - HAUTE PARTIE CONTRACTANTE

1. Le 5 mai 1949, la France adhère au Conseil de l'Europe, dont elle est un des dix Etats fondateurs. La France signe le 18 octobre 1961 à Turin la Charte sociale européenne, entrée en vigueur le 26 février 1965. La France la ratifie le 9 mars 1973 pour une entrée en vigueur le 8 avril 1973. La France s'engage à garantir les droits économiques et sociaux des citoyens européens.
2. Après le protocole additionnel de 1988, la France ratifie la Charte sociale européenne révisée le 7 mai 1999 et se trouve liée par l'ensemble de ses articles.
3. La France ratifie également le protocole additionnel du 9 novembre 1995 qui autorise les réclamations collectives dans les conditions émises par ses articles 1 et suivants. Ce protocole a pour but de renforcer le contrôle des Etats membres par ce mécanisme qui se veut plus efficace que les seuls rapports annuels établis non contradictoirement par les Etats membres. Ces deux textes sont entrés en vigueur le 1er juillet 1999.

4. La France reconnaît le droit à réclamation collective aux Organisations Internationales Non Gouvernementales, OING, dotées du statut consultatif auprès du Conseil de l'Europe et inscrites sur une liste spéciale (Article 1 b du protocole additionnel du 9 novembre 1995).

L'article 3 du Protocole additionnel prévoit que « **les organisations internationales non gouvernementales mentionnées respectivement à l'article 1.b et à l'article 2 ne peuvent présenter des réclamations selon la procédure prévue auxdits articles que dans les domaines pour lesquelles elles ont été reconnues particulièrement qualifiées** ». La qualification s'apprécie au regard de l'objet des statuts de l'organisation.

En complément, les articles 22, 23, 24 du Règlement du Comité européen des droits sociaux adoptés le 29 mars 2004 et révisé le 12 mai 2005 indiquent que les requêtes sont adressées au Secrétaire exécutif agissant au nom de Secrétaire général du Conseil de l'Europe. Il est précisé qu'elles sont à rédiger dans une langue officielle du Conseil de l'Europe. Le français est une des langues officielles. La réclamation collective doit être signée par la ou les personnes habilitées à représenter l'OING requérante.

5. Par ailleurs, la jurisprudence du Comité européen des droits sociaux affirme de manière constante sur les requêtes indemnitaires que si « **le protocole ne régit pas la question de la compensation des dépenses engagées à l'occasion de la réclamation (...) il (...) apparaît cependant découler intrinsèquement du caractère quasi juridictionnel de la Charte, que l'Etat défendeur prenne à sa charge au moins une partie des frais encourus** » (décision n°16/2003 du 12 octobre 2004).



B – LE RECOURS

1/ LES TEXTES CONCERNES

6. Une ordonnance N° 2017-192 en date du 16 février 2017 dans son article 5 a modifié le code de la santé publique dans les termes suivants : **P. 5**
Article L4125-8

- Créé par [Ordonnance n°2017-192 du 16 février 2017 - art. 5](#)

L'âge limite pour être candidat à une élection pour être membre d'un conseil ou assesseur d'une chambre disciplinaire est de 71 ans révolus à la date de clôture de réception des déclarations de candidature.

NOTA :

Conformément à l'article 19 de l'ordonnance n° 2017-192 du 16 février 2017, ces dispositions entrent en vigueur à compter des prochains renouvellements de chacun des conseils de l'ordre suivant la publication de ladite ordonnance ;

Cité par:

[Décret n°2017-1418 du 29 septembre 2017 - art. 12 \(VD\) Code de la santé publique - art. L4312-9 \(V\)](#)

Créé par: [Ordonnance n°2017-192 du 16 février 2017 - art. 5](#)

Ce texte ou un texte dans les mêmes termes s'applique à tous les professionnels de santé disposant d'un Ordre : médecins, dentistes, infirmiers, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes.
Les articles 19 et 20 de l'ordonnance prévoient son application et des dérogations.

- Article 19
 - Modifié par [LOI n°2017-1841 du 30 décembre 2017 - art. 7](#)
 - Sous réserve des deux derniers alinéas du présent article, les dispositions de la présente ordonnance entrent en vigueur à compter des prochains renouvellements de chacun des conseils de l'ordre suivant sa publication.
 - Les dispositions de l'article L. 4125-7 du code de la santé publique créé par la présente ordonnance entrent en vigueur au lendemain de sa publication.

Le 2°, le 3° et le treizième alinéa de l'article L. 4231-4 du même code, dans leur rédaction résultant de la présente ordonnance, entrent en vigueur à la date de la publication de la loi n° 2017-1841 du 30 décembre 2017 ratifiant l'ordonnance n° 2017-644 du 27 avril 2017 relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives au fonctionnement des ordres des professions de santé.

- Article 20
Pour le prochain renouvellement ou, s'agissant des conseils renouvelés par moitié, pour les deux prochains renouvellements partiels de chacun des conseils de l'ordre suivant la publication de la présente ordonnance, un décret en Conseil d'Etat précise, en tant que de besoin, les règles applicables à titre transitoire à ces élections nécessaires à la prise en compte, le cas échéant et pour chacun des conseils concernés, **de la modification des ressorts territoriaux ou du nombre de sièges des conseils, de la mise en œuvre d'un renouvellement par moitié, ainsi que de la mise en œuvre des binômes.** Dans la limite nécessaire à la mise en œuvre de cet objectif, ce décret en Conseil d'Etat peut prévoir une prorogation ou une interruption des mandats en cours à la date du prochain ou des deux prochains renouvellements partiels.

Un décret du N° 2017-1418 du 29 septembre 2017 organise les mesures transitoires :

- Article 12

I. - Le renouvellement partiel des conseils départementaux de l'ordre des médecins fixé en novembre et décembre 2017 aura lieu pour les départements concernés en janvier 2018. Le mandat des conseillers ordinaires élus de ces départements débute le 1er février 2018 et expire le 31 janvier 2024. Corrélativement, le mandat des conseillers ordinaires sortants est prorogé jusqu'au 31 janvier 2018. Les mandats des conseillers ordinaires sortants également membres d'une chambre disciplinaire sont prorogés pour la même durée. II. - Lors du prochain renouvellement partiel au sein du Conseil national de l'ordre des médecins : 1° Les mandats du membre sortant des conseils régionaux et interrégionaux de Bretagne, Centre Val de Loire, Normandie et Occitanie sont prorogés de trois ans ; 2° **Le Conseil national procède à un tirage au sort, au sein des membres sortants des conseils régionaux et interrégionaux Nouvelle Aquitaine, Grand Est et Ile-de-France qui n'auront pas atteint la limite d'âge mentionnée à l'[article L. 4125-8 du code de la santé publique](#) à la date de fin de mandat, afin de désigner, dans la limite d'un seul membre sortant pour chacun de ces conseils, les trois membres dont les mandats sont prorogés de trois ans.** A l'issue du second renouvellement, un tirage au sort détermine lors de la première séance du Conseil, parmi les binômes représentants les régions ou inter régions nouvellement élus, ceux dont le mandat vient à expiration respectivement au terme d'une durée de trois ans ou de six ans afin de permettre un renouvellement ultérieur par moitié. III. - Lors des élections normalement prévues pour le prochain renouvellement partiel des conseils régionaux et interrégionaux de l'ordre des médecins, le Conseil national fait procéder au renouvellement intégral de l'ensemble des conseils régionaux et interrégionaux. Le Conseil national est le conseil organisateur de ces élections. IV. - Les deux prochains renouvellements partiels des conseils départementaux de l'ordre des médecins s'opèrent selon les règles suivantes :

1° Pour les conseils départementaux composés de douze membres titulaires et douze membres suppléants, le renouvellement se fait en deux fractions de trois binômes titulaires et de trois binômes suppléants ;

2° Pour les conseils départementaux composés de quinze membres titulaires et quinze membres suppléants, le renouvellement se fait en deux fractions de quatre binômes titulaires et de quatre binômes suppléants. Pour les départements où le nombre de titulaires sortants lors du premier renouvellement est de sept, la composition transitoire entre les deux renouvellements est de quinze membres titulaires et quinze membres suppléants. Pour les départements où le nombre de titulaires sortants lors du premier renouvellement est de huit, la composition transitoire entre les deux renouvellements est de seize membres titulaires et seize membres suppléants ;

3° Pour les conseils départementaux composés de dix-huit membres titulaires et dix-huit membres suppléants, le renouvellement se fait en deux fractions de quatre binômes titulaires et de quatre binômes suppléants ;

4° Pour les conseils départementaux composés de vingt-et-un membres titulaires et vingt-et-un membres suppléants, dont le nombre de médecins inscrits au tableau est compris entre deux mille un et sept mille, le renouvellement se fait en deux fractions de cinq binômes titulaires et de cinq binômes suppléants. Pour les départements où le nombre de titulaires sortants lors du premier renouvellement est de dix, la composition transitoire entre les deux renouvellements est de vingt-et-un membres titulaires et vingt-et-un membres suppléants. Pour les départements où le nombre de titulaires sortants lors du premier renouvellement est de onze, la composition transitoire entre les deux renouvellements est de vingt membres titulaires et vingt membres suppléants ;



5° Pour les conseils départementaux composés de vingt-et-un membres titulaires et vingt-et-un membres suppléants, dont le nombre de médecins inscrits au tableau est compris entre sept mille un et vingt mille, le renouvellement se fait en deux fractions de six binômes titulaires et de six binômes suppléants. Pour les départements où le nombre de titulaires sortants lors du premier renouvellement est de dix, la composition transitoire entre les deux renouvellements est de vingt-trois membres titulaires et vingt-trois membres suppléants. Pour les départements où le nombre de titulaires sortants lors du premier renouvellement est de onze, la composition transitoire entre les deux renouvellements est de vingt-deux membres titulaires et vingt-deux membres suppléants ;

6° Pour le conseil départemental de la Ville de Paris, le renouvellement se fait en deux fractions de sept binômes titulaires et de sept binômes suppléants pour une composition transitoire entre les deux renouvellements de vingt-six membres titulaires et vingt-six membres suppléants.

P. 6 Décret portant sur les dispositions transitoires

La FIAPA ne signale que la réglementation concernant les médecins. Chaque profession de santé a fait l'objet d'une organisation similaire dans la partie du code de la santé publique la concernant.

Ainsi qu'il a été exprimé dans la réclamation N° 162/2018, cette ordonnance est annoncée comme ayant été ratifiée par la loi n° 2017-1841 du 30 décembre 2017.

Or ce texte ratifie seulement l'ordonnance n° 2017-644 du 27 avril 2017 qui n'a pas porté sur le texte de l'article L4125-8 du code de la santé publique.

JORF n°0100 du 28 avril 2017 texte n° 40

Ordonnance n° 2017-644 du 27 avril 2017 relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives au fonctionnement des ordres des professions de santé

NOR: AFSH1708096R

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/ordonnance/2017/4/27/AFSH1708096R/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/ordonnance/2017/4/27/2017-644/jo/texte>

Ainsi l'article L4125-8 du code de la santé publique a été publié en l'état d'une ordonnance.

* * *



La FIAPA se voit contrainte de revenir sur la réclamation collective N° 162/2018 à propos de l'article L1425-8 du code de la santé publique et ceux similaires.

Le gouvernement et le parlement n'ont tenu aucun compte des observations du Comité de la Charte sociale sur la validité de ce texte du point de vue de l'inclusion des personnes âgées dans la société et l'interdiction de la privation de tous les droits des citoyens.

I- Par décision en date du 10 décembre 2020, publiée le 12 mai 2021, le Comité européen des droits sociaux a fait droit à la réclamation collective présentée par la FIAPA à propos de l'ordonnance N° 2017-191 du 16 février 2017 créant un article L1425-8 du code de la santé publique, fixant à 71 ans l'âge limite des candidats à une élection au sein des conseils de l'ordre des professions de santé.

Article L4125-8

Créé par Ordonnance n°2017-192 du 16 février 2017- art. 5

L'âge limite pour être candidat à une élection pour être membre d'un conseil ou assesseur d'une chambre disciplinaire est de 71 ans révolus à la date de clôture de réception des déclarations de candidature.

NOTA : Conformément à l'article 19 de l'ordonnance no 2017-192 du 16 février 2017 ces dispositions entrent en vigueur à compter des prochains renouvellements de chacun des conseils de l'ordre suivant la publication de ladite ordonnance.

1° La FIAPA invoquait l'article 5 de la Charte sociale portant sur le droit des travailleurs de constituer des syndicats pour défendre leurs intérêts économiques et sociaux. Le gouvernement considérait que les ordres professionnels, du fait de leur mission de garantir la compétence professionnelle, l'éthique et la qualité du service rendu aux patients, n'avaient pas pour mission de défense les intérêts économiques et sociaux, car il existait des syndicats par ailleurs.

La FIAPA a soutenu qu'en raison du particularisme de l'organisation des professions de santé en France, les rôles et missions des ordres couvrent aussi bien la défense de la profession que la défense des intérêts de leurs membres, même si leur mission est élargie à l'élaboration des règles de fonctionnement de la profession et à la charge de les faire respecter en tant qu'instances disciplinaires.

Du fait de cette double mission, et notamment parce qu'ils sont instances disciplinaires, les ordres professionnels doivent être particulièrement protégés de toute mainmise du pouvoir législatif et exécutif sur leur mode de fonctionnement. Ils ont une mission de service public et sont habilités à la négociation collective. Leur indépendance doit être préservée en raison du pouvoir disciplinaire confié par la loi.

La décision a fait droit aux arguments de la FIAPA :

Le Comité rappelle que l'article 5 de la Charte consacre la liberté individuelle des travailleurs et des employeurs de constituer des organisations représentant les intérêts des travailleurs ou des employeurs. La présente réclamation concerne des mesures de droit interne touchant un aspect de la vie interne de ces organisations, à savoir le droit des personnes qui en sont déjà membres d'être élues au sein des organes dirigeants des ordres des professionnels de santé. Le Comité considère que le droit de se porter candidat à un poste au sein des organes dirigeants d'une organisation représentant les intérêts des travailleurs ou des employeurs est consubstantiel avec l'adhésion à cette organisation et que, par conséquent, l'article 5 est applicable en l'espèce.

En outre, le Comité rappelle que l'article 5 ne fait pas expressément référence aux syndicats, mais à toutes les organisations locales, nationales ou internationales qui sont créées pour protéger les intérêts économiques et sociaux de leurs membres.

Compte tenu de ce qui précède, le Comité considère que les ordres des professionnels de la santé entrent dans le champ d'application de l'article 5 de la Charte.

En conséquence, l'article 5 est applicable en l'espèce.



2° La FIAPA invoquait aussi le droit à un recours effectif : dans la mesure où l'ordonnance instituant l'article L1425-8 du code de la santé publique n'avait pas été ratifiée, les parties lésées étaient privées de tout recours juridique.

Prévoyant que le texte doit entrer en vigueur après le renouvellement de chaque conseil de chaque département, les citoyens concernés doivent engager de nombreuses et longues procédures individuelles, incompatibles avec les dates limites fixées pour le dépôt des candidatures aux élections des ordres auxquelles ils entendaient se présenter.

Le Conseil d'Etat avait d'ailleurs rejeté en référé une requête du conseil de l'ordre des kinésithérapeutes du département des Hauts de Seine au motif que l'ordre départemental de cette profession n'avait pu contester l'ordonnance que plusieurs mois après sa publication et se trouvait forclos pour le faire, que ce soit à titre collectif ou individuel.

Le Comité des ministres n'a pas considéré devoir se prononcer sur ce point qui visait l'article 13 de la Convention européenne des droits humains, et ne concernait pas directement le contenu de la Charte sociale.

En revanche, elle admet que l'article E de la Charte est similaire à l'article 14 de la Convention européenne des droits humains qui prévoit :

ARTICLE 14

Interdiction de discrimination

La jouissance des droits et libertés reconnus dans la présente Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation.

Elle retient l'argument portant sur la discrimination par combinaison de l'article 5 et l'article E de la Charte sociale.

La réponse est forte :

*Le Comité considère en l'espèce que même si aucune question ne se pose quant à la violation de l'article 5 lu seul, **il réside au cœur de la présente réclamation la question de savoir si un groupe de personnes a été privé du droit de participer à la fonction de représentation par un syndicat de ses membres, en raison de leur âge avancé et, en conséquence, si ce groupe de personnes a été discriminé.** C'est pour cette raison que le Comité examinera s'il y a eu violation de l'article E lu en combinaison avec l'article 5 de la Charte.*

3° Concernant l'article 23 de la Charte sociale qui est au cœur de la réclamation, la FIAPA alléguait une discrimination de personnes âgées dans l'exercice de leur droit d'éligibilité, correspondant à une exclusion sociale.

Le Comité rappelle que l'un des principaux objectifs de l'article 23 est de garantir le droit des personnes âgées à participer à différents secteurs d'activité de la société. Ce droit doit être accordé à toute personne, active ou retraitée, sans discrimination.

Le Comité estime que la candidature à l'élection de l'organe dirigeant d'une organisation dont l'intéressé est membre peut être considérée comme un acte de participation à un domaine d'activité de la société qui doit être assuré à toute personne sans discrimination.

La FIAPA insistait sur le fait que la discrimination à l'égard des professionnels de santé, âgés de plus 70 ans, était contraire à la vie démocratique. Elle privait leurs confrères de leur expérience et leur disponibilité. **Présumer qu'en raison de leur âge ils ne seraient pas indépendants est insultant pour les professionnels concernés.**

Les priver de cette mission aux motifs qu'ils pouvaient toujours vivre comme tous les citoyens : ressources, diffusion d'information, facilité d'utilisation des services, comme le soutenait le gouvernement, constitue une vision restrictive de la vie sociale qui n'est pas admissible. Ils ne sont pas libres et égaux en droit de leurs confrères plus jeunes. **P. 7 Décision du 10 décembre 2020**



II- Par trois décisions en date du 25 mai 2018, le Conseil d'Etat a annulé le texte de l'article L1425-8 du code de la santé publique résultant de l'ordonnance en cause au motif qu'elle n'était pas applicable pour ne pas avoir été ratifiée. Notamment l'arrêt 409 869 à la requête du Conseil régional de Midi Pyrénées de l'ordre des médecins :

1° Sur l'article L. 4125-8 du code de la santé publique : 10. Considérant qu'aux termes de l'article 212 de la loi d'habilitation du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé : " I. - Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, dans un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnances les mesures visant à adapter les dispositions législatives relatives aux ordres des professions de santé afin : (...) 2° **De modifier la composition des conseils, la répartition des sièges au sein des différents échelons et les modes d'élection et de désignation de manière à simplifier les règles en ces matières et à favoriser l'égal accès des femmes et des hommes aux fonctions de membres dans l'ensemble des conseils** (...) " ; 11. Considérant que l'ordonnance du 16 février 2017 insère dans le code de la santé publique un article L. 4125-8 qui institue une limite d'âge pour se porter candidat à une élection pour être membre d'un conseil ou assesseur d'une chambre disciplinaire, que les dispositions antérieurement en vigueur ne prévoyaient pour aucun des ordres concernés ; **qu'une telle disposition, qui n'a pour effet ni de simplifier les règles d'éligibilité au sein des instances ordinales, ni de favoriser l'égal accès des femmes et des hommes aux fonctions de membres des conseils, n'entre pas dans le champ de l'habilitation donnée au Gouvernement** par les dispositions précitées du 2° du I de l'article 212 de la loi du 26 janvier 2016 ; qu'aucune autre disposition de cet article n'autorisait le Gouvernement à poser une telle règle ; qu'ainsi, en insérant l'article L. 4125-8 dans le code de la santé publique, le Gouvernement a excédé les limites de l'habilitation pour légiférer par ordonnance dont il disposait.

P. 8 Extrait des motifs et publication des arrêts

P. 9abc, Copie des arrêts

2° Le rapporteur public pour les trois dossiers rappelle :

- Il était bien de l'intérêt d'un ordre professionnel à agir contre les dispositions susceptibles de porter atteinte aux intérêts de la profession qu'il représente ;
- L'institution d'une limite d'âge ne peut se rattacher à l'article 212 de la loi d'habilitation qui autorisait le gouvernement : « 2° **De modifier la composition des conseils, la répartition des sièges au sein des différents échelons et les modes d'élection et de désignation de manière à simplifier les règles en ces matières et à favoriser l'égal accès des femmes et des hommes aux fonctions de membres dans l'ensemble des conseils.** »

Le lien entre la limite d'âge pour être candidat et la parité des instances lui paraît trop indirect et incertain pour justifier la mesure.

La constitution de binômes est suffisante pour garantir un renouvellement plus démocratique des instances ordinales.

3° Dans son appréciation du bien-fondé de la requête, le Comité des ministres a rappelé que l'article 23 de la Charte sociale est la première disposition d'un traité de défense des droits humains à protéger spécifiquement les droits des personnes âgées qui doivent rester des membres à part entière de la société.

Ce qui signifie, pour le Comité de la Charte que les personnes âgées ne doivent souffrir d'aucune mise à l'écart de la société du fait de leur âge.

Le Comité a considéré qu'avant son annulation par le Conseil d'Etat, la disposition en cause constituait un obstacle pour les personnes concernées à la jouissance de leurs droits.

Elle ciblait l'exclusion de ces personnes en raison de leur âge, du bénéfice du droit garanti par l'article 23 de la Charte en violation de cette disposition.

Le Comité estime que les moyens choisis pour moderniser le fonctionnement des conseils ordinaux des professions de santé n'étaient ni raisonnables ni proportionnés au but poursuivi.

Cependant, le Comité a pris acte de l'annulation par le Conseil d'Etat de l'article L 1425-8 du code de la santé publique et indique qu'il n'y a plus infraction à l'article 23 de la Charte.
Le Comité des ministres a entériné cette décision.

III- Mais le Gouvernement n'a pas renoncé.

Sans aucun débat dans aucune des deux assemblées, il a réintroduit l'article L1425-8 du code de la santé publique et l'a fait voter par l'article 77 de la loi N° 2019-774 du 24 juillet 2019.

P. 10 Article 77 Loi N° 2019-774 du 24 juillet 2019

Article L4125-8

Version en vigueur depuis le 27 juillet 2019

Modifié par LOI n°2019-774 du 24 juillet 2019 - art. 77 (V)

Nul ne peut être candidat à une élection pour être membre d'un conseil ou assesseur d'une chambre disciplinaire s'il a atteint l'âge de soixante et onze ans à la date de clôture de réception des déclarations de candidature.

Conformément au IV de l'article 77 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019, ces dispositions entrent en vigueur à compter des prochains renouvellements de chacun des conseils de l'ordre pour lesquels les déclarations de candidature sont ouvertes à compter du 1er novembre 2019.

Les professionnels de santé âgés de 70 ans révolus voient rejetée leur candidature au Conseil départemental de leur ordre en vertu de ce texte, et ce, au fur et à mesure des élections départementales de leurs ordres respectifs.

1° Il n'est pas inutile de rappeler en préambule, que ce texte, voté sans aucun débat, porte atteinte aux droits constitutionnel des citoyens à voir respecté le recours contre les lois qui leur causent préjudice, et respecté le principe constitutionnel d'égalité des citoyens devant la loi.

Le législateur a entériné ce texte présenté par le gouvernement, abandonnant le pouvoir législatif au pouvoir exécutif.

P. 11 Rapport Milon commission mixte paritaire

La procédure d'urgence qui permet le vote de plusieurs dizaines de textes, sans aucun débat, permettant la ratification des termes d'une ordonnance déclarée non conforme à la loi d'habilitation par le Conseil d'Etat et à l'article 23 de la Charte sociale, ne permet pas à la France de légiférer de façon démocratique, respectueuse des droits des citoyens.

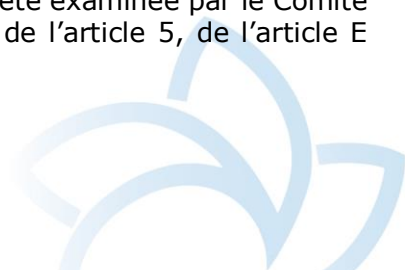
Ce texte est contraire à la Constitution française.

Le Comité des ministres devra apprécier ce déficit démocratique sur le vote des lois institué par la France en raison de la procédure d'urgence.

En la circonstance, ce mode de vote des lois, sans débat en raison d'une prétendue urgence, cautionne dès l'origine le défaut d'application de l'article 5, de l'article E combiné avec l'article 5 et de l'article 23 de la Charte sociale.

2° Cet article L4125-8 du code de la santé publique est contraire à la Charte sociale.

Les médecins concernés par ce texte, et les autres professionnels de santé concernés par des textes similaires, se retrouvent dans la situation antérieure, telle qu'elle avait été examinée par le Comité de la Charte sociale, tant pour la non-conformité du texte au regard de l'article 5, de l'article E combiné avec l'article 5 et à l'article 23 de la Charte.



3° De nouveau, ils se voient privés de voies de recours individuels en temps utile, la loi ne pouvant être contestée désormais que par une question prioritaire de constitutionnalité. Les voies de recours sont incompatibles avec la possibilité pour les professionnels de santé de défendre leur droit effectif à recours contre une loi qui leur cause préjudice dans un délai raisonnable.

4° Le préjudice consiste en se voir discriminés par rapport aux autres professionnels de même profession.

La loi N° 2019-774 du 24 juillet 2019, votant le texte sans débat, n'indique pas les motifs qui la justifient, alors que le gouvernement avait reconnu, qu'en effet, la version antérieure du texte ne correspondait pas à la loi d'habilitation, et n'était ni nécessaire ni raisonnable, ni proportionnée aux objectifs recherchés.

Le rapporteur au Conseil d'Etat avait indiqué que l'instauration de la parité permettait de renouveler les instances ordinales sans qu'il soit besoin d'ajouter une question d'âge.

La FIAPA ajoute qu'il faut faire confiance aux électeurs pour apprécier les qualités d'un candidat.

Ainsi le gouvernement, sans aucune justification de proportionnalité, d'intérêt ou de sécurité publics, reprend un texte qui a été déclaré :

- non conforme par le Conseil d'Etat à la loi d'habilitation qui le prévoyait ;
- non conforme à l'article 23 de la Charte sociale européenne.

C'est pourquoi la FIAPA est recevable et bien fondée à reprendre la réclamation collective N° 162/2018 en date du 4 avril 2018, enregistrée le 13 avril 2018. **P. 12 Réclamation signée**

IV- Sur l'urgence :

La FIAPA sollicite le recours à un examen d'urgence en raison du non-respect par le Gouvernement des prescriptions de l'article 5, combiné avec l'article E et l'article 23 de la Charte, s'agissant de la reprise par le Comité de la Charte des observations et de l'analyse déjà consignées.

Dans son dernier mémoire en date du 19 septembre 2019, le Gouvernement persistait à invoquer le respect de la Charte sociale en raison des décisions du Conseil d'Etat alors qu'il venait de faire voter sans débat la loi du 24 juillet 2019, après réunion en urgence du Parlement et débats de la commission mixte paritaire du 20 juin 2019, la ratification de l'ordonnance N° 2017-192 du 5 février 2017.

La FIAPA sollicite le renvoi en urgence de la décision de bien fondé, en tenant compte du maintien du texte de l'article L1425-8 du code de la santé publique, en raison de la fausseté des arguments invoqués par le Gouvernement dans sa réplique du 19 septembre 2019.

La FIAPA se voit contrainte de saisir le Comité de la Charte non seulement du contenu de la loi, de son application sans recours possible des professionnels concernés en temps utile, mais aussi de la manière dont la loi a été votée.



PAR CES MOTIFS ET SOUS RESERVE DE CEUX QUI POURRONT FAIRE L'OBJET DE MEMOIRES
COMPLEMENTAIRES, OU MENTIONNES LORS D'UNE AUDITION

Par référence à la décision du 10 décembre 2021 ;

Il est demandé au Comité européen des droits sociaux de :

✓ Constaté la recevabilité et la qualification de la FIAPA à déposer une nouvelle réclamation collective suite à celle enregistrée le 13 avril 2018 ayant fait l'objet d'une décision sur la recevabilité en date du 16 octobre 2018 et sur le bien-fondé en date du 10 décembre 2021 ;

✓ Constaté le bien-fondé de cette réclamation au vu du nouveau texte de l'article L1425-8 du code de la santé publique édicté par la loi N° 2019-774 du 24 juillet 2019 ;

Dire que la législation française édictée par ce texte n'est conforme ni à l'article 5, ni à l'article E combiné avec l'article 5, ni conforme à l'article 23 de la Charte sociale européenne ;

✓ Vu l'urgence, constater que le vote du même texte de l'article L1425-8 du code de la santé publique, sans débat par une procédure d'urgence, en contradiction avec les arrêts du Conseil d'Etat et à l'encontre des préconisations de la Charge sociale, telles qu'elles ont été reconnues par la décision du 10 décembre 2021, constitue une infraction supplémentaire à la Charte sociale ;

En conséquence, renvoyer la décision du 10 décembre 2021 complétée d'une conclusion de bien fondé pour la période postérieure à la loi N° 2019-774 du 24 juillet 2019.

Le 14 avril 2022

Maître Marie-Hélène ISERN-REAL
Avocat à la Cour


M. H. ISERN-REAL
Avocat à la Cour
14, rue Malar
75007 PARIS
Tél 01 45 56 91 00 - Fax 01 45 56 91 14
D 994

Monsieur Alain KOSKAS
Président de la FIAPA



5, rue Rottembourg 75012 PARIS
info@fiapa.net / www.fiapa.net
Tél. +33(0)186336326 - port. +33(0)186875887
Association Loi 1901 / Siret : 348 167 727 00058

