



Union Nationale des Syndicats Autonomes

Ministère des Solidarités et de la Santé

UNSA Santé-Cohésion Sociale - Pièce 0335 - 14, avenue Duquesne 75350 PARIS SP 07

Tel : 01.40.56.43.64/49.63/56.88

E-mail : unsa-solidarite@laposte.net et syndicat-unsa-adm-centrale@sante.gouv.fr

Paris, le 30 juillet 2019

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE
Madame Marie-Caroline BONNET-GALZY
Présidente du Comité de Déontologie des Ministères
chargés des Affaires Sociales
Secrétariat Général des Ministères chargés des Affaires
Sociales
Direction des Affaires Juridiques

Objet : demande d'avis en matière de déontologie et de prévention des conflits d'intérêts concernant les modalités d'inspection et de contrôle des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, par les agents des Agences Régionales de Santé (ARS) mentionnés aux articles L. 1421-1 et L. 1435-7 du code de la santé publique (CSP).

Madame la Présidente,

En application des dispositions de l'arrêté du 9 mai 2017¹, j'ai l'honneur de saisir le Comité de Déontologie des Ministères Sociaux d'une demande d'avis concernant les conditions d'inspection et de contrôle des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux par les agents mentionnés aux articles L. 1421-1 et L. 1435-7 du même code.

Cette démarche s'appuie sur les faits suivants : au mois de décembre 2018, une patiente de 55 ans est décédée au sein du service d'accueil des urgences de l'hôpital Lariboisière, établissement de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP). Celle-ci avait été retrouvée morte sur un brancard dans la nuit du 17 au 18 décembre près de 12 heures après son admission.

Cet événement indésirable grave lié aux soins a conduit le médecin ayant constaté le décès à poser un obstacle médico-légal, ce qui a entraîné l'ouverture d'une enquête judiciaire en recherche des causes de la mort.

¹ Arrêté du 9 mai 2017 relatif à la fonction de référent déontologue au sein des ministères chargés des affaires sociales et portant création, attributions et fonctionnement du comité de déontologie des ministères sociaux.

Une enquête **conjointe** était alors diligentée par l'AP-HP et l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Ile-de-France, sur le fondement de l'article L. 6116-1 du code de la santé publique (CSP), dont le rapport a été rendu public le 14 janvier 2019².

La lettre de mission co-signée par les deux directeurs généraux, de l'ARS d'une part et de l'AP-HP d'autre part, demandait à deux médecins urgentistes (dont un professeur de médecine président de la collégiale des urgences de l'AP-HP et le chef du service des urgences de l'hôpital d'Aulnay-sous-Bois) et à une directrice des soins de l'AP-HP ainsi qu'à une inspectrice de l'action sanitaire et sociale de l'ARS d'Ile-de-France, de surcroît directrice de l'inspection de cette agence, de mener ensemble les investigations nécessaires.

Au mois d'avril 2019, une autre inspection³ relative à l'inscription dans le fichier « SI-VIC » d'informations à caractère médical de patients, appartenant au mouvement des gilets jaunes, blessés lors de manifestation à Paris et accueillis dans les services d'urgence de l'AP-HP, était à nouveau menée conjointement par l'ARS d'Ile-de-France et l'AP-HP. Elle se composait de trois inspecteurs de l'ARS IDF et de deux auditeurs hospitaliers de la direction de l'inspection et de l'audit de l'AP-HP.

L'UNSA Santé-Cohésion Sociale trouve totalement inconcevable, tant du point de vue des textes législatifs et réglementaires que nous avons à mettre en œuvre, que sur le plan élémentaire de la déontologie, que des inspecteurs de l'ARS d'Ile-de-France soient associés à une mission d'enquête interne de l'AP-HP, alors que la responsabilité tant administrative que pénale de cette dernière était susceptible d'être mise en cause.

Nous estimons à l'évidence que les liens d'intérêt, qui unissent naturellement les auditeurs de l'AP-HP à la structure qui les emploie, sont de nature à biaiser ou influencer la décision publique, portant ainsi une atteinte grave à l'impartialité de nos corps de contrôle et d'inspection.

Seule était pour nous envisageable en la matière une mission d'inspection indépendante de l'ARS.

Outre le fait que cette pratique ne respecte pas les recommandations et principes figurant au sein du guide de bonnes pratiques d'inspection-contrôle de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS), elle apparaît illégale car contraire aux dispositions de l'article L. 1421-1 du code de la santé publique (CSP). Celui-ci, en effet, ne permet à un inspecteur d'une ARS de réaliser des inspections conjointes qu'avec des agents appartenant à d'autres services de l'Etat et de ses établissements publics⁴.

En application de ce même article L. 1421-1, s'il est possible pour un inspecteur de mener un contrôle en ayant éventuellement recours à une « personne qualifiée », expressément désignée en cette qualité par le directeur général de l'ARS, en aucun cas il ne peut être réalisé de mission d'inspection conjointe avec des personnes missionnées par la structure mise en cause ou faisant l'objet du contrôle.

Cette façon de procéder pose surtout la question de la prise en compte des risques patents de conflits d'intérêts de nature à biaiser ou à influencer les décisions publiques au profit d'intérêts qui ne sont pas nécessairement ceux des patients.

² <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/deces-dune-patiente-aux-urgences-de-lhopital-lariboisiere-ap-hp-lap-hp-decide-de-mettre-en-oeuvre>

³ Selon la 1^{ère} page des annexes de ce rapport, cette enquête a été conduite sur le fondement des articles L. 1421-1, L. 1421-3, L. 6116-1 et L. 6116-2 du CSP.

⁴ Indépendamment de cet article L. 1421-1 du CSP, un inspecteur d'une ARS peut également réaliser des inspections conjointement avec un service d'une autre structure, comme une collectivité territoriale, si un texte de loi le prévoit expressément.

Dans le cas d'espèce, les liens d'intérêts des personnels de l'AP-HP ayant participé à ces enquêtes sont susceptibles, par leur nature ou leur intensité, de mettre en cause leur impartialité ou leur indépendance dans l'exercice de leur mission « d'expertise » au profit de l'ARS d'Ile-de-France, au regard des faits à investiguer.

En tant que dirigeants d'établissements publics, les directeurs des ARS exercent au nom de l'État des pouvoirs de puissance publique dans le domaine de la santé. L'article L. 1431-2 du CSP indique qu'elles « *veillent à la qualité des interventions en matière de prévention, de promotion de la santé, à la qualité et à la sécurité des actes médicaux, de la dispensation et de l'utilisation des produits de santé ainsi que des prises en charge et accompagnements médico-sociaux et elles procèdent à des contrôles à cette fin* ».

Ces contrôles peuvent notamment déboucher sur des mesures de police administrative diverses (suspension/retrait de l'autorisation octroyée à un établissement de santé ou suspension en urgence du droit d'exercer d'un professionnel de santé par exemple) ou amener l'ARS à saisir le procureur de la République sur le fondement de l'article 40 du code de procédure pénale en cas de suspicion d'infraction, notamment lorsque, dans les suites d'un contrôle, la volonté de l'établissement ou d'un professionnel de santé de dissimuler des faits graves a été mise en évidence.

C'est pourquoi, au vu de ce qui précède, j'ai l'honneur de saisir votre comité des deux questions générales suivantes :

- Question n°1 : au regard des obligations et des principes déontologiques mentionnés aux articles 25 à 28 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, les agents mentionnés aux articles L. 1421-1 et L. 1435-7 du CSP, titulaires de pouvoirs de police administrative à caractère sanitaire et/ou de prérogatives de police judiciaire, peuvent-ils mener une enquête ou une inspection conjointement avec la structure et/ou le professionnel faisant l'objet d'un contrôle que celui-ci soit réalisé sur place ou sur pièces ?
- Question n°2 : la réalisation d'une telle mission, aboutissant notamment à la rédaction d'un rapport conjoint, est-elle de nature à influencer ou paraître influencer l'exercice indépendant, impartial et objectif des fonctions de police administrative et/ou de police judiciaire exercées par ces mêmes agents ?

Dans l'attente de l'avis de votre Comité, je vous prie de croire, Madame la Présidente, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Secrétaire Général de l'UNSA Santé-Cohésion Sociale,

Stéphane BLANCHON.

Copies :

- Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé.
- Monsieur le Directeur de Cabinet de la Ministre des Solidarités et de la Santé.
- Madame la Secrétaire Générale des Ministères chargés des Affaires Sociales.
- Mesdames et Messieurs les Directeurs Généraux des ARS.