N° 384071
Fédération de l'hospitalisation privée –
Médecine, chirurgie, obstétrique (FPH-MCO)

1ère sous-section jugeant seule
Séance du 24 mars 2016
Lecture du 6 mai 2016

CONCLUSIONS

M. Jean LESSI, rapporteur public

L'évaluation de la satisfaction des usagers des établissements de santé n'est pas une nouveauté. Le principe du questionnaire de sortie remonte à une circulaire du 19 juin 1947 et, depuis l'ordonnance n° 96-346, la loi pose le principe d'une « évaluation régulière de [la]satisfaction [des usagers des établissements de santé], portant notamment sur les conditions d'accueil et de séjour » (dispositions désormais codifiées à l'art. L. 1112-2 du code de la santé publique).

Le dispositif s'est précisé et affiné avec la mise en place, à partir semble-t-il de 2011, d'enquêtes annuelles de satisfaction, sur la base d'indicateurs de suivi. L'objectif était, par la réalisation de sondages suivant une méthodologie commune réalisés auprès d'un échantillon de patients, de dégager un score de satisfaction globale et six scores de satisfaction thématiques (prise en charge globale du patient ; information du patient ; communication du patient avec les professionnels de santé ; attitude des professionnels de santé ; restauration hospitalière ; commodité de la chambre).

Comme pour le questionnaire de sortie, ces enquêtes annuelles sont passées du domaine du non-droit à celui du droit – dans une certaine mesure, on va le voir – sur une base d'abord facultative puis ensuite obligatoire avec le décret n° 2012-210 du 13 février 2012, remplacé par le décret n° 2014-252 du 27 février 2014 relatif à l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés dite « I-SATIS », qui prévoit que « « les établissements de santé [publics ou privés] exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique évaluent annuellement la satisfaction des patients hospitalisés en mettant en œuvre l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés dénommée "I-SATIS". Les établissements de santé utilisent un questionnaire dont le modèle est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé. » L'arrêté en vigueur est intervenu le 4 mars 2014.

C'est dans ce cadre que le directeur général de l'offre de soins a, par délégation de la ministre, pris une instruction du 7 mars 2014 portant sur la généralisation de l'indicateur de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés au sein des établissements de MCO, dont la Fédération FHP-MCO vous demande l'annulation pour excès de pouvoir.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

Vous devrez faire droit à sa demande, qui est recevable, s'agissant d'une instruction clairement impérative, et qui n'est pas dépourvue d'objet, en accueillant son moyen d'incompétence.

Nous ne pensons pas que l'instruction ait empiété sur les pouvoirs de la Haute autorité de santé (désormais chargée, depuis 2015, de la maîtrise d'ouvrage des enquêtes). Si le 2ème alinéa de l'art. L. 6113-2 du code de la santé publique confie à cette autorité le soin de « contribue[r] au développement » de « la politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités d'organisation des soins et de toute action concourant à une prise en charge globale du malade afin notamment d'en garantir la qualité et l'efficience » que les établissements de santé, publics ou privés, doivent mettre en œuvre, la loi ne lui confie pas un monopole.

En revanche, nous sommes certains que l'instruction présente un caractère réglementaire et a, de très loin, excédé les pouvoirs confiés par les textes au ministre chargé de la santé. Ces pouvoirs sont limités, rappelons-le, à la fixation d'un « modèle de questionnaire ». En tant qu'elle prévoit l'utilisation d'un questionnaire commun à l'ensemble des établissements, et en rappelle le contenu, l'instruction se borne donc à réitérer le contenu de l'arrêté du 7 mars 2014. Mais pour le reste, en tant notamment qu'elle prévoit la réalisation d'entretiens téléphoniques par un institut de sondage indépendant de l'établissement de santé, qu'elle encadre les modalités et les critères de sélection de l'institut, les relations entre cet institut et les patients, ou les relations entre l'établissement, l'institut et l'ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation), l'instruction va bien au-delà de la fixation d'un simple « modèle de questionnaire ».

Et nous n'identifions aucune autre accroche textuelle pour l'édiction de telles règles à l'adresse des établissements de santé. Il n'existe pas davantage d'accroche extra-textuelle : si le ministre chargé de la santé dispose, même sans texte, d'un pouvoir réglementaire d'organisation de ses propres services, ce pouvoir ne saurait déborder du périmètre des services ministériels et créer des obligations à l'égard de personnes morales distinctes tels que des établissements de santé.

Nous pensons que ce vice d'incompétence entache d'illégalité l'instruction attaquée en tant qu'elle fixe la méthodologie de réalisation de l'enquête « I-SATIS » pour la campagne 2014. Certes, quelques points ne sont sans doute pas insusceptibles de se rattacher à la teneur et à l'exploitation du questionnaire prises isolément. Mais ces dispositions sont indétachables des prescriptions entachées d'incompétence, en particulier de celles relatives aux relations avec l'institut de sondage ou postulant l'externalisation de l'enquête auprès d'un tel institut. Il nous paraît plus conforme à votre approche traditionnelle de la divisibilité (ou non) des prescriptions réglementaires de ne pas raffiner excessivement le raisonnement.

Par ces motifs, nous concluons, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, à l'annulation de l'instruction attaquée en tant qu'elle porte sur la méthodologie de l'enquête de satisfaction « I-SATIS » et à ce que l'Etat verse à la FHP-MCO une somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.