

COMITÉ DE DÉONTOLOGIE

Note 2018-5 relative à la mission de service public déléguée à l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (UNAASS)

L'UNAASS n'est pas organisée selon les règles de la loi du 1^{er} juillet 1901 mais selon celles de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui a prévu la possibilité de créer cette Union¹. La loi ainsi que son décret d'application, le décret n° 2017-90 du 26 janvier 2017², fixent les règles de son organisation, laquelle est soumise à toute une série d'exigences qui permettent de conclure à sa qualité de délégataire de service public. Cette dernière entraîne un certain nombre de conséquences juridiques, notamment sur les questions de compatibilité du fait des risques de prise illégale d'intérêts ainsi que sur l'application du droit d'accès aux documents administratifs aux documents produits dans le cadre des activités de l'UNAASS³.

1. Les critères de la délégation de service public

Un service public peut être géré selon une délégation de service public, c'est-à-dire **un contrat** « *par lequel une personne morale de droit public confie la gestion d'un service public dont elle a la responsabilité à un délégataire public ou privé, dont la rémunération est substantiellement liée au résultat de l'exploitation du service. Le délégataire peut être chargé de construire des ouvrages ou d'acquérir des biens nécessaires au service* »⁴. Ainsi une association, sur la base d'un tel contrat, peut être délégataire de service public⁵.

En l'absence de contrat, la qualification de délégation de service public peut découler de la loi, de ses travaux préparatoires, ou des trois critères dégagés par la jurisprudence administrative, à savoir : l'existence d'une mission d'intérêt général, d'un contrôle de l'administration⁶ et de prérogatives de puissance publique⁷.

¹ Art. L. 1114-6 al. 1 du code de la santé publique.

² En ce sens, CE, 1^{ère} chambre, 26 avril 2018, 408834.

³ Cf. art. L. 300-1 et s. du code des relations entre le public et l'administration.

⁴ Art. L. 1411-1 du code général des collectivités territoriales. Voir aussi : Loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques, art. 38, modifié par la loi n° 2001-1168 du 11 décembre 2001 portant mesures urgentes de réforme à caractère économique et financier, art. 3 ; CE, 13 mai 1938, *Caisse primaire "Aide et protection"*, Rec. Lebon p. 417.

⁵ CE, 22 nov. 1974, *Féd. Des industries françaises d'articles de sports* ; Lebon 576, concl. J.-F. Théry ; D. 1975. 739, note J.-F. Lachaume ; *RD publ.* 1975. 1109, note M. Waline ; JCP 1975. I. 2724, chron. J.-Y. Plouvin ; Rapport de la Cour des comptes, 1995, p. 247 ; C. comptes, 24 sept. 1987 : AJDA 1990. 789. Voir aussi : TA Paris, 5 mai 2000, *Préfet Paris*, req. n° 9903221/4 ; TA Lyon, 14 juin 2000, *Société Braytoise d'exploitation*, req. n° 9902154 ; TA Dijon, 14 nov. 2000, *Préfet Nièvre*, req. n° 001662 ; CE, 20 oct. 2006, *Commune Andeville*, req. n° 289234.

⁶ Ces deux premiers critères sont cumulatifs, voir : CE, 5 octobre 2007, *Soc. UGC-Ciné-Cité*, req. n° 298773.

Si ce troisième critère n'est pas rempli, la qualification menée par le juge administratif s'appuie sur un faisceau d'indices : lorsque l'administration, « *eu égard à l'intérêt général de son activité, aux conditions de sa création, de son organisation ou de son fonctionnement, aux obligations qui lui sont imposées ainsi qu'aux mesures prises pour vérifier que les objectifs qui lui sont assignés sont atteints* », a entendu confier à cet organisme une mission de service public, ce dernier est considéré comme un délégataire de service public⁸. S'agissant de ces indices, ces critères n'étant pas cumulatifs, un seul d'entre eux est suffisant⁹.

2. La qualité de délégataire de service public de l'UNAASS

En l'absence de contrat de délégation de service public formel, de qualification du législateur et de prérogatives de puissance publique, il convient de se demander si le faisceau d'indices dégagé par le juge administratif permet ou non en l'occurrence de qualifier l'existence d'une délégation de service public¹⁰.

2.1. La mission d'intérêt général de l'UNAASS : la défense des intérêts des usagers du système de santé

« *L'intérêt général désigne toujours les besoins de la population* »¹¹ ; il est complexe à saisir et il est apprécié au cas par cas selon l'activité en question et le contexte¹².

⁷ CE, 28 juin 1963, *Narcy*, req. n° 43834 ; CE, 22 février 2007, *Association du personnel relevant des établissements pour inadaptés*, req. n° 264541 ; *Lebon* 92, concl. C. Vérot ; *AJDA* 2007. 793, chron. F. Lenica et J. Boucher ; *RFDA* 2007. 803, note C. Boiteau ; *RDSS* 2007. 499, concl. C. Vérot ; *RDSS* 2007. 2066, concl. C. Vérot et note M.-C. Rouault ; *Dr. Adm.* 2007, comm. 2145, note G. J. Guglielmi et G. Koubi, *JCP* 2007. I. 166, chron. B. Plessix.

⁸ CE, 22 février 2007, *Association du personnel relevant des établissements pour inadaptés*, req. n° 264541 ; CE, 25 juillet 2008, *Commissariat à l'énergie atomique*, req. n° 280163 ; CE, 3 déc. 2010, *Ville de Paris et Assoc. Paris Jean Bouin*, req. n° 338272 ; CE, 10 juin 2013, *M. B.*, req. n° 327375. Voir aussi : T. confl., 6 nov. 1978, *Bernardi c/ Assoc. Hospitalière Sainte-Marie*, req. n°02807 ; *Lebon* 652 ; *AJDA* 1969. 35 ; CE, 20 juillet 1990, *Ville de Melun et association Melun culture loisirs c/ Vivien*, req. n°69867 ; CE, 17 février 1992, *Textron*, req. n° 73230 ; CE, 6 avril 2007, *Commune d'Aix-en-Provence*, req. n° 284736 ; TA Clermont-Ferrand, 3 févr. 2009, *SCI Act Pirre c/ Fondation du patrimoine*, n°080834 ; *AJDA* 2009. 2422 ; *JA* n°411/2010, p. 11. Voir également : Jules David, « L'arrêt APREI, huit ans après », *Droit administratif* n°10, octobre 2015, étude 12 ; Gabriel Eckert, « Notion de délégation de service public », *Jurisclasser administratif*, Fasc. 700.

⁹ CE, 25 juillet 2008, *Commissariat à l'énergie atomique*, req. n° 280163 ; CE, 10 juin 2013, *M. B.*, req. n° 327375 ; CAA Paris, 11 avril 2013, *Sté SVO Art*, req. n°11PA03647.

¹⁰ Voir notamment : S. Boussard, *L'éclatement des catégories de service public et la résurgence du "service public par nature"*, *RFDA* 2008, pp. 43-49 ; G. Mollion, *La préservation de la distinction entre contrats domaniaux et délégations de service public* : *AJDA* ; J.-F. Lachaume, H. Pauliat, S. Braconnier, C. Deffigier, *Droit administratif. Les grandes décisions de la jurisprudence* : PUF, 15e éd., 2010, p. 273 ; J.-L. de Corail, *L'identification du service public dans la jurisprudence administrative*, in *Le pouvoir*. Mélanges offerts à Georges Burdeau : LGDJ, 1977, p. 790 ; B. Chenot, *La notion de service public dans la jurisprudence économique du Conseil d'État*, *EDCE*, 1950, p. 77 ; D. Truchet, *Label de service public et statut du service public*, *AJDA*, 1982, p. 428.

¹¹ D. Truchet, « La notion d'intérêt général : le point de vue d'un professeur de droit », *LEGICOM* 2017/1 (N° 58), p. 6.

En l'espèce, l'UNAASS est habilitée à :

« 1° Donner ses avis aux pouvoirs publics sur les questions relatives au fonctionnement du système de santé et leur proposer les mesures qui paraissent conformes aux intérêts matériels et moraux de ses membres ;

2° Animer un réseau des associations agréées d'usagers aux niveaux national et régional ;

3° Agir en justice pour la défense de ses propres intérêts moraux et matériels comme de ceux des usagers du système de santé ;

4° Représenter les usagers auprès des pouvoirs publics, notamment en vue de la désignation des délégués dans les conseils, assemblées et organismes institués par les pouvoirs publics ;

5° Dispenser des formations aux représentants des usagers du système de santé, notamment la formation de base mentionnée au II de l'article L. 1114-1.

Chaque association d'usagers du système de santé, dans la limite de ses statuts, conserve le droit de représenter auprès des pouvoirs publics les intérêts dont elle a la charge. »¹³

L'UNAASS a donc pour mission de défendre les intérêts des usagers ainsi que de représenter ces derniers.

Le Conseil d'État a déjà reconnu que la mise à disposition de services à des usagers dans les hôpitaux constituait un exemple d'activité d'intérêt général¹⁴. Cette décision, rendue le 7 mars 2014, s'inscrit dans une dynamique de consécration des droits des usagers, désormais considérés comme étant des acteurs du système de santé¹⁵.

La création de l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé par la loi de modernisation de notre système de santé¹⁶ est venue parachever cette dynamique en institutionnalisant une « voix des usagers du système de santé »¹⁷. Cette reconnaissance s'inscrit dans un cadre général de défense des intérêts des usagers du système de santé¹⁸ qui

¹² Voir par ex. : CE, 17 juin 2015, aff. N°379380 ; CE, 7 mars 2014, aff. N°372897 §8 ; CE, 13 juillet 2012, aff. N°358312, § 7.

¹³ Art. L. 1114-6 al. 3 du code de la santé publique.

¹⁴ Il s'agissait de services d'abonnements de télévision, de téléphone, d'accès internet. CE, 7 mars 2014, *Centre Hospitalier Universitaire – Hôpitaux de Rouen*, req. n° 372897, § 8 ; *JCP A 2014*, 2308, note Linditch ; *Dr. adm. 2014*, comm. 32, obs. A. Sée ; *Contrats-Marchés publ. 2014*, comm. 151, obs. G. Eckert ; *AJDA 2014*, p. 1497, obs. J. Hardy ; *BJCP 2014*, p. 300, concl. G. Pellissier, obs. R. S.

¹⁵ Voir par ex. : M. Berthod-Wurmser, F. Bousquet, R. Legal. « Patients et usagers du système de santé : l'émergence progressive de voix qui commencent à compter », *RFAS*, n° 1, 2017, pp. 5-19 ; E. Nolte *et al.* « Placer la personne au centre de la démarche de soins : analyse et évolution des notions de *patient-centredness* et *person-centredness* et de leur signification dans le domaine de la santé », *RFAS*, n° 1, 2017, pp. 97-115 ; F. Bousquet, V. Ghadi, « La participation des usagers aux systèmes de santé : un tour d'horizon international », *RFAS*, n° 1, 2017, pp. 116-127.

¹⁶ Art. 1 de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

¹⁷ Cf. www.france-assos-sante.org/qui-sommes-nous

¹⁸ M. Berthod-Wurmser, F. Bousquet, R. Legal. « Patients et usagers du système de santé : l'émergence progressive de voix qui commencent à compter », *préc.*

englobe les activités de service susmentionnées que le Conseil d'État a déjà reconnues comme étant d'intérêt général¹⁹.

Enfin la mission de l'UNAASS de « *donner ses avis aux pouvoirs publics sur les questions relatives au fonctionnement du système de santé* »²⁰, lui reconnaît le pouvoir de participer « à la définition et à la mise en œuvre des politiques publiques » dans le domaine de « *la politique hospitalière* » que le code de la sécurité sociale qualifie expressément comme étant une « *mission d'intérêt général* »²¹.

Il ressort donc de l'ensemble de ces éléments que l'UNAASS a été investie par les pouvoirs publics d'une mission d'intérêt général.

2.2. Les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement

Pour identifier si *les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement* d'un organisme correspondent à celles d'un délégataire de service public²², le juge administratif prend en considération deux indices : la création de l'organisme par des autorités publiques et son financement par des fonds publics.

Cependant l'existence de financements d'origine publique ne constitue pas à soi seul un critère suffisant pour qualifier une délégation de service public ; il peut en effet s'agir d'une subvention dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens qui doit être distinguée d'une délégation de service public²³.

La distinction entre ces différentes conventions dépend de deux critères, à savoir : *l'indépendance de l'activité de l'association par rapport à l'administration et sa préexistence par rapport au financement public établissant une initiative de l'association et non de l'administration*²⁴.

¹⁹ CE, 7 mars 2014, *Centre Hospitalier Universitaire – Hôpitaux de Rouen*, req. n° 372897, § 8 ; JCP A 2014, 2308, note Linditch ; Dr. adm. 2014, comm. 32, obs. A. Sée ; Contrats-Marchés publ. 2014, comm. 151, obs. G. Eckert ; AJDA 2014, p. 1497, obs. J. Hardy ; BJCP 2014, p. 300, concl. G. Pellissier, obs. R. S.

²⁰ Art. L. 1114-6 al. 3 du code de la santé publique.

²¹ Art. D. 162-6 3) a) du code de la sécurité sociale : « *Peuvent être financées par la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 les dépenses correspondant aux missions d'intérêt général suivantes : [...] 3° La participation à la définition et à la mise en œuvre des politiques publiques dans les domaines suivants : a) La politique hospitalière [...]* ».

²² CE, 21 mars 2007, *Commune de Boulogne-Billancourt*, req. n° 281796 CE, 6 avril 2007, *Commune d'Aix-en-Provence*, req. n° 284736 ; CE, 25 juillet 2008, *Commissariat à l'énergie atomique*, req. n° 280163 ; CAA Paris, 11 avril 2013, *Sté SVO Art*, req. n° 11PA03647.

²³ Voir notamment : CAA Marseille, 20 juill. 1999, *Commune Toulon*, req. n° 98MA01735 ; CAA Marseille, 1er mars 2004, *GAEC « L'Aurier »*, req. n° 99MA02079, CE, 26 mars 2008, *Région Réunion*, req. n° 284412.

²⁴ Voir notamment : P.-H. Duteil, *Droit des associations et fondations*, 1^{ère} édition, § 36.64. Paris : Dalloz, 2016, p.799 ; G. Eckert, « *Notion de délégation de service public* », *Jurisclasseur admin.*, Fasc. 700, § 93. Pour une interprétation de ces critères : CE, 6 avril 2007, *Commune d'Aix en Provence*, req. n° 284736 ; CE, 26 mars 2008, *Région Réunion*, req. n° 284412 ; CE, 23 mai 2011, *Commune de Six-Fours-les-Plages*, req. n° 342520 ;

La création d'une union d'associations d'usagers du système de santé avait été envisagée dans plusieurs rapports²⁵. L'UNAASS ayant été créée par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé²⁶, il s'agit bien d'un organisme mis en place par les pouvoirs publics. En outre l'organisation et le fonctionnement de l'UNAASS sont déterminés par décret et précisés dans un arrêté²⁷.

Enfin, depuis sa création, les financements de l'Union sont dans leur quasi-totalité d'origine publique. Ces derniers sont constitués par :

« 1° Une dotation de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés au titre du fonds national pour la démocratie sanitaire prévu à l'article L. 221-1-3 du code de la sécurité sociale ; 2° Les cotisations des membres ; 3° Des subventions publiques ; 4° Des financements conventionnels privés, à l'exception des financements versés par des entreprises fabriquant ou distribuant l'un des produits mentionnés au II de l'article L. 5311-1 ; 5° Des dons et legs. »²⁸

Ainsi en 2017, sur le montant total des ressources (5 582 526 euros), 98% provenaient de fonds publics (5 453 276 euros).

Par conséquent les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement de l'Union sont celles d'un délégataire de service public.

2.3. Les obligations imposées à l'UNAASS

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et le décret n° 2017-90 du 26 janvier 2017 relatif à l'UNAASS imposent à l'Union un ensemble d'obligations. Cette dernière est notamment tenue de « *donner ses avis aux pouvoirs publics sur les questions relatives au fonctionnement du système de santé et leur proposer les mesures qui paraissent conformes aux intérêts matériels et moraux de ses membres* »²⁹, ou

CAA Marseille, 1er mars 2004, *GAEC « L'Aurier »*, req. n° 99MA02079 ; CAA Marseille, 4 juill. 2005, *Armand*, req. n° 00MA02343 CAA Marseille, 20 juill. 1999, *Commune de Toulon*, req. n° 98MA01735 ; TA Paris, 5 mai 2000, *Préfet de Paris*, *Dr. adm.* 2000. 206 ; TA Lyon, 14 juin 2000, *Société Braytoise d'exploitation* ; *Dr. adm.* 2000, com. n° 204 ; *Gaz. Pal.* 29-31 juill. 2001, p. 41 ; TA Nice, 24 fév. 2006, *Knecht c. Commune de Nice*, req. n° 0105008.

²⁵ Voir notamment : Comité des sages, « Un projet global pour la stratégie nationale de santé, 19 Recommandations du comité des "sages" », juin 2013, p. 18 et s. ; C. Compagnon, V. Ghadi, « Pour l'An II de la Démocratie sanitaire », *préc.*

²⁶ Art. 1 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ; voir aussi CE, 26 avril 2018, req. n° 408834 : « *le législateur a entendu instituer une union regroupant toutes les associations d'usagers du système de santé agréées au niveau national qui souhaitent y adhérer.* »

²⁷ Art. L. 1114-7 al. 3 du code de la santé publique ; décret n°2017-90 du 26 janvier 2017 relatif à l'UNAASS ; arrêté du 24 avril 2017 portant agrément des statuts de l'UNAASS.

²⁸ Art. R. 1114-37 du code de la santé publique.

²⁹ Art. L. 1114-6 al. 3 du code de la santé publique.

encore de veiller « à ce que les représentants d'usagers en situation de handicap ou en grande précarité et d'exclusion puissent bénéficier d'accompagnement dans l'exercice de leur mission auprès des conseils, assemblées et organismes »³⁰.

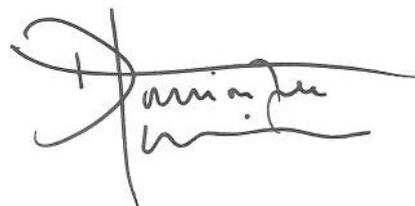
De plus, la formation de base des représentants d'usagers, qui constitue l'une des missions de l'UNAASS³¹, fait l'objet d'un cahier des charges précisé dans un arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé³².

En outre les associations membres de l'UNAASS ne peuvent l'être que si elles ont été agréées par un organisme du Ministère des solidarités et de la santé : la Commission nationale d'agrément des associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique (CNAarusp)³³.

Par ailleurs des moyens de contrôle existent, l'agrément du ministre en charge de la santé est notamment requis pour les statuts et le règlement intérieur de l'UNAASS³⁴.

Par voie de conséquence, au regard de sa mission d'intérêt général, ainsi que de ses conditions de création, d'organisation et de fonctionnement, des obligations qui lui ont été imposées et des mesures qui ont été prises pour vérifier que ses objectifs sont atteints, l'UNAASS est chargée d'une mission de service public ; le Comité rappelle que cela entraîne un certain nombre de conséquences notables évoquées ci-dessus.

Fait à Paris, le 10 décembre 2018



**Pour le Comité de déontologie,
La présidente, Dominique Thouvenin**

³⁰ Art. R. 1114-36 al. 3 du code de la santé publique.

³¹ Art. R. 1114-34 du code de la santé publique.

³² Art. L. 1114-1 du code de la santé publique est ainsi modifié ; Arrêté du 17 mars 2016 fixant le cahier des charges de la formation de base des représentants d'usagers.

³³ Arts 9 de l'arrêté du 24 avril 2017 et L. 1114-1 du code de la santé publique.

³⁴ Art. L. 1114-6 al. 2 du code de la santé publique (Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé) ; al. 14 du préambule de l'arrêté du 24 avril 2017 portant agrément des statuts de l'UNAASS.