

**Conseil constitutionnel, 21 janvier 2016, n° 2015-727 DC, Loi de modernisation de notre système de santé (Tiers payant - Généralisation - Assurances complémentaires - Groupements hospitaliers de territoire - Interruption volontaire de grossesse - Service public hospitalier - Facturation - Dépassement d'honoraires - Bon usage du médicament - Assistance médicale à la procréation - Recherches biomédicales - Embryon)**

21/01/2016

Par sa décision n° 2015-727 DC du 21 janvier 2016, le Conseil constitutionnel s'est prononcé sur la loi de modernisation de notre système de santé, après avoir examiné la constitutionnalité de quinze articles de ce texte.

Le dispositif de **généralisation du tiers payant (article 83)** a été déclaré en grande partie constitutionnel : le Conseil Constitutionnel a estimé qu'il ne portait pas atteinte à la liberté d'entreprendre des professionnels de santé et était intelligible. Seules les dispositions élargissant ce dispositif aux organismes d'assurance maladie complémentaires a été censuré : « *en se bornant à édicter une obligation relative aux modalités de paiement de la part des dépenses prise en charge par les organismes d'assurance maladie complémentaire sans assortir cette obligation des garanties assurant la protection des droits et obligations respectifs du professionnel de santé et de l'organisme d'assurance maladie complémentaire, le législateur a méconnu l'étendue de sa compétence* ».

L'article relatif aux **groupements hospitaliers de territoire (article 107)** a également été validé, exception faite de la disposition qui prévoyait que le Gouvernement était autorisé à définir, par voie d'ordonnance, les règles budgétaires et comptables qui régissent les relations entre les établissements publics parties à un même groupement hospitalier de territoire. Le Conseil constitutionnel a censuré ce dispositif, dans la mesure où il ne prévoyait aucune date à laquelle le projet de loi de ratification devait au plus tard être déposé devant le Parlement. Il reviendra donc au législateur de fixer ces règles.

Par ailleurs, sont **conformes à la Constitution** les dispositions qui :

- **suppriment le délai d'une semaine entre la demande de la femme d'interrompre sa grossesse et la confirmation** écrite de cette demande (**article 82**) ;
- **interdisent aux établissements privés de santé qui recrutent des médecins pratiquant des dépassements d'honoraires de participer au service public hospitalier**, dès lors notamment « *que les dispositions contestées n'ont pas pour effet d'empêcher les établissements de santé privés d'être habilités à assurer ce service dès lors qu'il leur est loisible de recruter des médecins ne pratiquant pas au sein de leurs établissements des dépassements des tarifs et des honoraires* » (**article 99**) ;
- **prévoient que la Haute Autorité de Santé est chargée d'élaborer ou de mettre à jour des fiches sur le bon usage de certains médicaments** et d'élaborer ou de valider, à destination des professionnels de santé, un guide des stratégies diagnostiques et thérapeutiques les plus efficaces ainsi que des listes de médicaments à utiliser de manière préférentielle (**article 143**) ;
- **permettent dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation** et avec le consentement de chaque membre du couple, **la réalisation de recherches biomédicales sur des gamètes destinés à constituer un embryon ou sur un embryon in vitro avant ou après son transfert à des fins de gestation** (**article 155**).

**Décision n° 2015-727 DC du 21 janvier 2016**

**Loi de modernisation de notre système de santé**

Le Conseil constitutionnel a été saisi, dans les conditions prévues à l'article 61, deuxième alinéa, de la Constitution, de la loi de modernisation de notre système de santé, sous le numéro 2015-727 DC le 21 décembre 2015, par MM. Christian JACOB, Damien ABAD, Elie ABOUD, Bernard ACCOYER, Yves ALBARELLO, Mme Nicole AMELINE, M. Benoist APPARU, Mme Laurence ARRIBAGÉ, MM. Julien AUBERT, Olivier AUDIBERT-TROIN, Patrick BALKANY, Jean-Pierre BARBIER, Jacques-Alain BÉNISTI, Sylvain BERRIOS, Étienne BLANC, Marcel BONNOT, Jean-Claude BOUCHET, Mme Valérie BOYER, MM. Xavier BRETON, Philippe BRIAND, Dominique BUSSEREAU, Gilles CARREZ, Yves CENSI, Jérôme CHARTIER, Gérard CHERPION, Guillaume CHEVROLLIER, Alain CHRÉTIEN, Dino CINIERI, Éric CIOTTI, Philippe COCHET, Jean-François COPÉ, François CORNUT-GENTILLE, Jean-Louis COSTES, Édouard COURTIAL, Jean-Michel COUVE, Mme Marie-Christine DALLOZ, MM. Gérald DARMANIN, Olivier DASSAULT, Jean-Pierre DECOOL, Bernard DEFLESSELLES, Lucien DEGAUCHY, Rémi DELATTE, Patrick

DEVEDJIAN, Mme Sophie DION, MM. Jean-Pierre DOOR, Dominique DORD, Mme Marianne DUBOIS, MM. Georges FENECH, François FILLON, Mme Marie-Louise FORT, MM. Yves FOULON, Marc FRANCINA, Yves FROMION, Laurent FURST, Claude de GANAY, Hervé GAYMARD, Mme Annie GENEVARD, MM. Guy GEOFFROY, Alain GEST, Daniel GIBBES, Franck GILARD, Charles-Ange GINESY, Claude GOASGUEN, Jean-Pierre GORGES, Philippe GOSSELIN, Philippe GOUJON, Claude GREFF, Mmes Anne GROMMERCH, Arlette GROSSKOST, MM. Serge GROUARD, Jean-Claude GUIBAL, Jean-Jacques GUILLET, Christophe GUILLOTEAU, Michel HEINRICH, Michel HERBILLON, Antoine HERTH, Patrick HETZEL, Philippe HOUILLON, Guénaëli HUET, Sébastien HUYGHE, Denis JACQUAT, Christian KERT, Jacques KOSSOWSKI, Mme Valérie LACROUTE, MM. Marc LAFFINEUR, Jacques LAMBLIN, Guillaume LARRIVÉ, Charles de LA VERPILLIÈRE, Alain LEBOEUF, Mme Isabelle LE CALLENNEC, MM. Marc LE FUR, Pierre LELLOUCHE, Bruno LE MAIRE, Dominique LE MENER, Jean LEONETTI, Pierre LEQUILLER, Philippe LE RAY, Mme Véronique LOUWAGIE, MM. Lionnel LUCA, Gilles LURTON, Jean-François MANCEL, Thierry MARIANI, Hervé MARITON, Alain MARLEIX, Olivier MARLEIX, Alain MARSAUD, Alain MARTY, Gérard MENUUEL, Damien MESLOT, Philippe MEUNIER, Jean-Claude MIGNON, Pierre MORANGE, Yannick MOREAU, Pierre MOREL-A-L'HUISSIER, Alain MOYNE-BRESSAND, Jacques MYARD, Mme Dominique NACHURY, MM. Yves NICOLIN, Patrick OLLIER, Mme Valérie PÉCRESE, MM. Jacques PÉLISSARD, Bernard PERRUT, Édouard PHILIPPE, Jean-Frédéric POISSON, Mme Bérengère POLETTI, M. Axel PONIATOWSKI, Mme Josette PONS, MM. Didier QUENTIN, Frédéric REISS, Franck RIESTER, Arnaud ROBINET, Paul SALEN, François SCÉLLIER, André SCHNEIDER, Fernand SIRÉ, Thierry SOLÈRE, Michel SORDI, Éric STRAUMANN, Claude STURNI, Alain SUGUENOT, Mme Michèle TABAROT, MM. Jean-Charles TAUGOURDEAU, Guy TEISSIER, Dominique TIAN, Mme Catherine VAUTRIN, MM. Patrice VERCHÈRE, Arnaud VIALA, Jean-Sébastien VIALATTE, Jean-Pierre VIGIER, Philippe VITEL, Michel VOISIN, Jean-Luc WARSMANN, Laurent WAUQUIEZ, Éric WOERTH, Mme Marie-Jo ZIMMERMANN, MM. Thierry BENOÎT, Charles de COURSON, Laurent DEGALLAIX, Stéphane DEMILLY, Yannick FAVENNEC, Meyer HABIB, Yves JÉGO, Jean-Christophe LAGARDE, Bertrand PANCHER, Michel PIRON, Franck REYNIER, Arnaud RICHARD, François ROCHEBLOINE, Rudy SALLES, André SANTINI, Francis VERCAMER et Philippe VIGIER, députés ;

Et le même jour, par MM. Bruno RETAILLEAU, Gérard BAILLY, François BAROIN, Philippe BAS, Jérôme BIGNON, Jean BIZET, François BONHOMME, Gilbert BOUCHET, François-Noël BUFFET, François CALVET, Christian CAMBON, Mme Agnès CANAYER, MM. Jean-Pierre CANTEGRIT, Jean-Noël CARDOUX, Jean-Claude CARLE, Mme Caroline CAYEUX, M. Gérard CÉSAR, Mme Anne CHAIN-LARCHÉ, MM. Patrick CHAIZE, Pierre CHARON, Daniel CHASSEING, Alain CHATILLON, François COMMEINHES, Gérard CORNU, Philippe DALLIER, René DANESI, Mathieu DARNAUD, Serge DASSAULT, Mme Isabelle DEBRÉ, MM. Francis DELATTRE, Robert del PICCHIA, Gérard DÉRIOT, Mmes Catherine DEROCHE, Jacky DEROMEDI, Marie-Hélène DES ESGAULX, Chantal DESEYNE, Catherine DI FOLCO, MM. Eric DOLIGÉ, Philippe DOMINATI, Mme Marie-Annick DUCHÈNE, M. Alain DUFAUT, Mme Nicole DURANTON, MM. Louis DUVERNOIS, Jean-Paul ÉMORINE, Mme Dominique ESTROSI SASSONE, MM. Hubert FALCO, Michel FORISSIER, Bernard FOURNIER, Jean-Paul FOURNIER, Jean-Claude GAUDIN, Jacques GAUTIER, Bruno GILLES, Mme Colette GIUDICELLI, MM. Alain GOURNAC, Jean-Pierre GRAND, Daniel GRÉMILLET, François GROSDIDIER, Jacques GROSPELLIN, Mme Pascale GRUNY, MM. Charles GUENÉ, Michel HOUEL, Alain HOUPERT, Benoît HURÉ, Jean-François HUSSON, Mme Corinne IMBERT, M. Alain JOYANDET, Mme Christiane KAMMERMANN, MM. Roger KAROUTCHI, Guy-Dominique KENNEL, Marc LAMÉNIE, Mme Elisabeth LAMURE, MM. Robert LAUFOAULU, Daniel LAURENT, Antoine LEFÈVRE, Jacques LEGENDRE, Dominique de LEGGE, Jean-Pierre LELEUX, Jean-Baptiste LEMOYNE, Jean-Claude LENOIR, Philippe LEROY, Gérard LONGUET, Mme Vivette LOPEZ, MM. Michel MAGRAS, Claude MALHURET, Didier MANDELLI, Alain MARC, Patrick MASCLET, Jean-François MAYET, Mmes Colette MÉLOT, Marie MERCIER, Brigitte MICOULEAU, MM. Alain MILON, Albéric de MONTGOLFIER, Mme Patricia MORHET-RICHAUD, MM. Jean-Marie MORISSET, Philippe MOUILLER, Louis NÈGRE, Claude NOUGEIN, Jean-Jacques PANUNZI, Philippe PAUL, Jackie PIERRE, François PILLET, Rémy POINTEREAU, Ladislav PONIATOWSKI, Hugues PORTELLI, Mmes Sophie PRIMAS, Catherine PROCACCIA, MM. Jean-Pierre RAFFARIN, Henri de RAINCOURT, Michel RAISON, André REICHARDT, Charles REVET, Bernard SAUGEY, Bruno SIDO, André TRILLARD, Mme Catherine TROENDLÉ, MM. Michel VASPART, Alain VASSELLE, Jean-Pierre VIAL, Jean-Pierre VOGEL, Mme Annick BILLON, MM. Jean-Marie BOCKEL, Philippe BONNECARRÈRE, Olivier CADIC, Michel CANEVET, Vincent CAPO-CANELLAS, Olivier CIGLOTTI, Vincent DELAHAYE, Yves DETRAIGNE, Mme Elisabeth DOINEAU, M. Jean-Marc GABOUTY, Mmes Nathalie GOULET, Sophie JOISSAINS, MM. Claude KERN, Jean-François LONGEOT, Hervé MARSEILLE, Michel MERCIER, Mme Catherine MORIN-DESAILLY, MM. Yves POZZO DI BORGIO, Henri TANDONNET et François ZOCCHETTO, sénateurs.

#### LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL,

Vu la Constitution ;

Vu l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 modifiée portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;

Vu la convention unique sur les stupéfiants du 31 mars 1961 telle que modifiée par le protocole du 25 mars 1972 ;

Vu la convention sur les substances psychotropes du 21 février 1971 ;

Vu la convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes du 20 décembre 1988 ;

Vu la directive n° 2014/40/UE du Parlement européen et du Conseil du 3 avril 2014 relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac et des produits connexes, et abrogeant la directive n° 2001/37/CE ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code général des impôts ;

Vu le code des juridictions financières ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal ;  
Vu les observations du Gouvernement, enregistrées le 11 janvier 2016 ;  
Le rapporteur ayant été entendu ;

1. Considérant que les députés et les sénateurs requérants défèrent au Conseil constitutionnel la loi portant modernisation de notre système de santé ; qu'ils contestent la conformité à la Constitution de ses articles 27, 83, 99, 107 et 111 ; que les députés requérants contestent également la conformité à la Constitution de ses articles 22, 23, 41, 43, 109, 143, 155 et 178 ; que les sénateurs requérants contestent la conformité à la Constitution de ses articles 82 et 184 ;

**- SUR CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 22 :**

2. Considérant que le paragraphe I de l'article 22 modifie le chapitre Ier du titre Ier du livre V de la troisième partie du code de la santé publique, consacré à la lutte contre le tabagisme, afin d'y introduire un nouvel article L. 3511-2-3 relatif à l'interdiction de la vente, de la distribution ou de l'offre à titre gratuit de cigarettes et de tabac à rouler contenant des arômes, ou dont un composant contient des arômes, ou contenant tout dispositif technique modifiant l'odeur, le goût ou l'intensité de combustion, ou comprenant certains additifs ; que le paragraphe II de l'article 22 prévoit une entrée en vigueur des dispositions de son paragraphe I à compter du 20 mai 2016, à l'exception des dispositions du 1° de l'article L. 3511-2-3 interdisant la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit de cigarettes et de tabac à rouler contenant des arômes, dont l'entrée en vigueur est fixée au 20 mai 2020 pour les produits du tabac contenant un arôme clairement identifiable dont le volume des ventes représente, au sein de l'Union européenne, à la date du 20 mai 2016, au moins 3 % d'une catégorie de produits du tabac déterminée ;

3. Considérant que, selon les députés requérants, en prévoyant l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'interdiction de la vente, de la distribution ou de l'offre de cigarettes ou tabac à rouler aromatisés au moyen de capsules le 20 mai 2016 et non le 20 mai 2020, le législateur a adopté des dispositions manifestement incompatibles avec la directive 2014/40/UE susvisée que la loi a pour objet de transposer ;

4. Considérant qu'aux termes du premier alinéa de l'article 88-1 de la Constitution : « La République participe à l'Union européenne constituée d'États qui ont choisi librement d'exercer en commun certaines de leurs compétences en vertu du traité sur l'Union européenne et du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, tels qu'ils résultent du traité signé à Lisbonne le 13 décembre 2007 » ; qu'ainsi, la transposition en droit interne d'une directive communautaire résulte d'une exigence constitutionnelle ;

5. Considérant qu'il appartient au Conseil constitutionnel, saisi dans les conditions prévues par l'article 61 de la Constitution d'une loi ayant pour objet de transposer en droit interne une directive communautaire, de veiller au respect de cette exigence ; que, toutefois, le contrôle qu'il exerce à cet effet est soumis à une double limite ; qu'en premier lieu, la transposition d'une directive ne saurait aller à l'encontre d'une règle ou d'un principe inhérent à l'identité constitutionnelle de la France, sauf à ce que le constituant y ait consenti ; qu'en second lieu, devant statuer avant la promulgation de la loi dans le délai prévu par l'article 61 de la Constitution, le Conseil constitutionnel ne peut saisir la Cour de justice de l'Union européenne sur le fondement de l'article 267 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne ; qu'en conséquence, il ne saurait déclarer non conforme à l'article 88-1 de la Constitution qu'une disposition législative manifestement incompatible avec la directive qu'elle a pour objet de transposer ; qu'en tout état de cause, il appartient aux juridictions administratives et judiciaires d'exercer le contrôle de compatibilité de la loi au regard des engagements européens de la France et, le cas échéant, de saisir la Cour de justice de l'Union européenne à titre préjudiciel ;

6. Considérant que la directive 2014/40/UE prévoit au 1 de son article 7 l'interdiction de « la mise sur le marché de produits du tabac contenant un arôme caractérisant » et au 7 du même article l'interdiction de « la mise sur le marché de produits du tabac contenant des arômes dans l'un de leurs composants tels que les filtres, le papier, le conditionnement et les capsules, ou tout dispositif technique permettant de modifier l'odeur ou le goût des produits du tabac concernés ou leur intensité de combustion » ; qu'en vertu du 1 de son article 29, la directive s'applique à compter du 20 mai 2016 ; que, toutefois, le 14 de l'article 7 de la directive prévoit, par dérogation, qu'« En ce qui concerne les produits du tabac contenant un arôme caractérisant particulier, dont le volume des ventes à l'échelle de l'Union représente 3 % ou plus dans une catégorie de produits déterminée, les dispositions du présent article s'appliquent à compter du 20 mai 2020 » ;

7. Considérant que les dispositions contestées du paragraphe II de l'article 22, en prévoyant une entrée en vigueur le 20 mai 2020 des seules dispositions du 1° de l'article L. 3511-2-3 du code de la santé publique pour les produits du tabac contenant un arôme clairement identifiable dont le volume des ventes représente, au sein de l'Union européenne, à la date du 20 mai 2016, au moins 3 % d'une catégorie de produits du tabac déterminée, ont retenu une règle d'entrée en vigueur dérogatoire qui n'est pas manifestement incompatible avec la directive que la loi a pour objet de transposer ; que, par suite, les dispositions contestées du paragraphe II de l'article 22 ne méconnaissent pas l'article 88-1 de la Constitution ; qu'elles doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

**- SUR CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 23 :**

8. Considérant que l'article 23 modifie les articles L. 3511-1, L. 3511-3, L. 3512-2 et L. 3512-3 du code de la santé publique et abroge l'article 573 du code général des impôts ; qu'en particulier, le 2° du paragraphe I de cet article étend l'interdiction de la publicité en faveur des produits du tabac aux affichettes disposées à l'intérieur des débits de tabac non visibles de l'extérieur ;

9. Considérant que, selon les députés requérants, l'interdiction de la publicité à l'intérieur des débits de tabac porte atteinte à la liberté d'entreprendre des buralistes ;

10. Considérant qu'il est loisible au législateur d'apporter à la liberté d'entreprendre qui découle de l'article 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 des limitations liées à des exigences constitutionnelles ou justifiées par l'intérêt général, à la condition qu'il n'en résulte pas d'atteintes disproportionnées au regard de l'objectif poursuivi ;

11. Considérant qu'en adoptant les dispositions contestées de l'article 23, le législateur a entendu éviter que des personnes ne consommant pas de produits du tabac soient exposées à une publicité en faveur de ces produits qui pourrait les inciter à une telle consommation ; qu'il a ainsi poursuivi l'objectif de protection de la santé ; que ces dispositions n'interdisent ni la production, ni la distribution, ni la vente du tabac ou des produits du tabac ; que, dans la mesure où les débits de tabac peuvent également assurer la vente d'autres produits et que leur clientèle comprend des personnes ne consommant pas de produits du tabac, l'interdiction de la publicité en faveur de ces produits dans leurs lieux de vente, qui est en rapport avec l'objectif poursuivi par le législateur, ne porte pas d'atteinte manifestement disproportionnée à la liberté d'entreprendre ;

12. Considérant que les dispositions du 2° du paragraphe I de l'article 23 doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

**- SUR L'ARTICLE 27 :**

13. Considérant que le paragraphe I de l'article 27 insère un nouvel article L. 3511-6-1 dans le code de la santé publique, en vertu duquel : « Les unités de conditionnement, les emballages extérieurs et les suremballages des cigarettes et du tabac à rouler, le papier à cigarette et le papier à rouler les cigarettes sont neutres et uniformisés. - Un décret en Conseil d'État fixe leurs conditions de neutralité et d'uniformisation, notamment de forme, de taille, de texture et de couleur, et les modalités d'inscription des marques et des dénominations commerciales sur ces supports » ; que le paragraphe II de l'article 27 prévoit une entrée en vigueur des dispositions de son paragraphe I le 20 mai 2016 ;

14. Considérant que, selon les sénateurs requérants, l'introduction de cet article par voie d'amendement, alors que ces dispositions étaient décidées et prévues par le Gouvernement dès avant la présentation du projet de loi en Conseil des ministres, a permis de contourner l'obligation procédurale de présentation d'une étude d'impact et a porté atteinte à la clarté et à la sincérité du débat parlementaire ; que les députés et les sénateurs requérants contestent la violation du droit de propriété résultant de l'instauration du « paquet neutre », laquelle a pour conséquence d'empêcher toute exploitation normale de la marque ; qu'ils avancent que, dans la mesure où il s'agit d'une privation de propriété, les conditions d'indemnisation de cette privation doivent être prévues par le législateur ; qu'ils soutiennent également que l'obligation de commercialisation du tabac dans des « paquets neutres » n'est ni justifiée ni proportionnée à l'objectif de protection de la santé publique poursuivi ; qu'en renvoyant au pouvoir réglementaire la définition des conditions dans lesquelles les marques et dénominations commerciales seront inscrites sur ces supports, le législateur aurait méconnu l'étendue de sa

compétence ; que les députés requérants soutiennent enfin qu'il en résulte une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre ;

**. En ce qui concerne la procédure d'adoption de l'article 27 :**

15. Considérant que l'article 27, qui présente un lien avec les dispositions qui figuraient dans le projet de loi portant modernisation de notre système de santé, a été inséré par voie d'amendement en première lecture à l'Assemblée nationale ; qu'il ressort des travaux parlementaires que la procédure d'adoption de cet article n'a pas eu pour effet d'altérer la clarté et la sincérité des débats et n'a porté atteinte à aucune autre exigence constitutionnelle ; que le grief tiré de la méconnaissance des exigences de clarté et de sincérité du débat parlementaire doit être écarté ;

**. En ce qui concerne l'étendue de la compétence du législateur :**

16. Considérant qu'en vertu de l'article 34 de la Constitution, « La loi détermine les principes fondamentaux...du régime de la propriété, des droits réels et des obligations civiles et commerciales » ; qu'il incombe au législateur d'exercer pleinement la compétence que lui confie la Constitution et, en particulier, son article 34 ;

17. Considérant qu'en prévoyant que les unités de conditionnement, les emballages extérieurs et les suremballages des cigarettes et du tabac à rouler, le papier à cigarette et le papier à rouler les cigarettes sont neutres et uniformisés, le législateur a précisément défini les nouvelles obligations s'imposant aux producteurs ; qu'en renvoyant à un décret en Conseil d'État la fixation des conditions de cette neutralité et de cette uniformisation, il a confié au pouvoir réglementaire le soin de préciser les modalités de mise en œuvre de ces nouvelles obligations, sans permettre à ce dernier de prévoir des règles différenciées ou d'interdire que la marque et la dénomination commerciale figurent sur chacun de ces supports ; qu'il a suffisamment encadré le renvoi au décret et n'a pas reporté sur des autorités administratives ou juridictionnelles le soin de fixer des règles dont la détermination n'a été confiée par la Constitution qu'à la loi ; que le grief tiré de la méconnaissance de l'étendue de sa compétence par le législateur doit être écarté ;

**. En ce qui concerne l'atteinte au droit de propriété et à la liberté d'entreprendre :**

18. Considérant que la propriété figure au nombre des droits de l'homme consacrés par les articles 2 et 17 de la Déclaration de 1789 ; qu'aux termes de son article 17 : « La propriété étant un droit inviolable et sacré, nul ne peut en être privé, si ce n'est lorsque la nécessité publique, légalement constatée, l'exige évidemment, et sous la condition d'une juste et préalable indemnité » ; qu'en l'absence de privation du droit de propriété au sens de cet article, il résulte néanmoins de l'article 2 de la Déclaration de 1789 que les atteintes portées à ce droit doivent être justifiées par un motif d'intérêt général et proportionnées à l'objectif poursuivi ;

19. Considérant que les finalités et les conditions d'exercice du droit de propriété ont subi depuis 1789 une évolution caractérisée par une extension de son champ d'application à des domaines nouveaux ; que parmi ces derniers figure le droit pour le propriétaire d'une marque de fabrique, de commerce ou de service, d'utiliser celle-ci et de la protéger dans le cadre défini par la loi et les engagements internationaux de la France ;

20. Considérant que les dispositions contestées imposent une neutralité et une uniformisation des unités de conditionnement, emballages extérieurs et suremballages des cigarettes et du tabac à rouler ainsi que du papier à cigarette et du papier à rouler les cigarettes ; qu'elles n'interdisent pas que chacun de ces supports comporte l'inscription de la marque, de telle sorte que le produit puisse être identifié avec certitude par son acheteur ; que le propriétaire de la marque régulièrement déposée conserve ainsi la faculté de l'utiliser auprès des consommateurs, même si cette possibilité est strictement encadrée ; qu'il demeure également protégé contre l'usage ou le détournement de la marque par des tiers ; que, par suite, les dispositions contestées n'instituent pas une privation de propriété au sens de l'article 17 de la Déclaration de 1789 ;

21. Considérant qu'en imposant une neutralité et une uniformisation des unités de conditionnement, emballages  
<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

extérieurs et suremballages des cigarettes et du tabac à rouler ainsi que du papier à cigarette et du papier à rouler les cigarettes, le législateur a entendu priver ces produits d'une forme de publicité susceptible d'en favoriser la consommation, alors qu'il est établi que cette consommation nuit à la santé des personnes ; qu'il a ainsi poursuivi l'objectif de protection de la santé ; que les dispositions contestées n'interdisent ni la production, ni la distribution, ni la vente du tabac ou des produits du tabac ; qu'il n'en résulte aucune atteinte manifestement disproportionnée au droit de propriété et à la liberté d'entreprendre ;

22. Considérant que l'article 27, qui ne méconnaît aucune autre exigence constitutionnelle, doit être déclaré conforme à la Constitution ;

#### **- SUR L'ARTICLE 41 :**

23. Considérant que l'article 41 est relatif à la politique de réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues ; que cet article insère au sein du titre Ier du livre IV du code de la santé publique un nouveau chapitre Ier bis intitulé « Réduction des risques et des dommages » comprenant les articles L. 3411-7 à L. 3411-10 ; que le nouvel article L. 3411-8 définit dans son paragraphe I les objectifs devant être poursuivis par la politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogues ; que son paragraphe II énumère les domaines d'action de cette politique ; que son paragraphe III prévoit une irresponsabilité pénale pour les intervenants agissant dans le cadre de cette politique ; que son paragraphe IV dispose que cette politique s'applique également aux personnes détenues ; que le nouvel article L. 3411-10 indique que les modalités d'application du chapitre créé sont déterminées par décret en Conseil d'État ;

24. Considérant que les députés saisissants soutiennent que les dispositions de l'article 41 méconnaissent l'objectif de valeur constitutionnelle d'intelligibilité et d'accessibilité de la loi ainsi que le principe de « clarté » de celle-ci dans la mesure où la définition de la politique de réduction des risques est insuffisamment précise pour permettre de déterminer le périmètre de l'irresponsabilité pénale instituée en faveur des intervenants ; que, par ailleurs, en renvoyant à un décret en Conseil d'État la détermination des modalités d'application du chapitre créé, le législateur aurait méconnu l'étendue de sa compétence dès lors que le champ d'une irresponsabilité pénale doit être précisément fixé par la loi ; que ces dispositions porteraient également une atteinte disproportionnée au principe d'égalité devant la loi en ce qu'elles exonèrent certains professionnels de leur responsabilité pénale en cas d'infraction à la législation sur les stupéfiants ; qu'enfin, les dispositions contestées violeraient diverses conventions internationales auxquelles la France est partie ;

25. Considérant, en premier lieu, qu'en application de l'article 34 de la Constitution, il revient au législateur de fixer, dans le respect des principes constitutionnels, les règles concernant la détermination des crimes et délits qu'il crée, ainsi que les peines qui leur sont applicables ; qu'il peut aussi prévoir, sous réserve du respect des règles et principes de valeur constitutionnelle et, en particulier, du principe d'égalité, que certaines personnes physiques ou morales bénéficieront d'une immunité pénale ; qu'il résulte de l'article 34 de la Constitution, ainsi que du principe de la légalité des délits et des peines posé par l'article 8 de la Déclaration de 1789, la nécessité pour le législateur de fixer lui-même le champ d'application de la loi pénale, de définir les crimes et délits en termes suffisamment clairs et précis pour permettre la détermination des auteurs d'infractions et exclure l'arbitraire dans le prononcé des peines, et de fixer dans les mêmes conditions le champ d'application des immunités qu'il instaure ;

26. Considérant qu'aux termes de l'article 6 de la Déclaration de 1789, la loi « doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse » ; que le principe d'égalité devant la loi pénale ne fait pas obstacle à ce qu'une différenciation soit opérée par le législateur entre agissements de nature différente ;

27. Considérant que l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi, qui découle des articles 4, 5, 6 et 16 de la Déclaration de 1789, lui impose d'adopter des dispositions suffisamment précises et des formules non équivoques ;

28. Considérant, d'une part, que le paragraphe I de l'article L. 3411-8 du code de la santé publique prévoit que la politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogues vise à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux, la transmission des infections et la mortalité par surdose liés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants ; que, selon les dispositions du paragraphe II du même article, la mise en œuvre de cette politique permet de délivrer des informations sur les risques et les dommages associés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants, d'orienter les usagers de drogues vers les services sociaux et les services de soins généraux ou de soins spécialisés, de promouvoir et distribuer des matériels et produits de santé destinés à la réduction des risques et de promouvoir et superviser les comportements, les gestes et les procédures de prévention des risques, de participer à l'analyse, à la veille et à l'information, à destination des pouvoirs publics et des <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

usagers, sur la composition, sur les usages en matière de transformation et de consommation et sur la dangerosité des substances consommées ; que le 4° de ce même paragraphe précise que la supervision consiste à mettre en garde les usagers contre les pratiques à risques, à les accompagner et à leur prodiguer des conseils relatifs aux modalités de consommation des substances mentionnées au paragraphe I et qu'elle ne peut comporter aucune participation active aux gestes de consommation ;

29. Considérant, d'autre part, qu'en vertu du paragraphe III de l'article L. 3411-8, l'intervenant agissant conformément à sa mission de réduction des risques et des dommages ne peut, à ce titre, être déclaré pénalement responsable ;

30. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le législateur a précisément défini les actions pouvant être menées dans le cadre de la politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogues ; que ces actions ne peuvent comporter aucune participation active aux gestes de consommation ; que seules les personnes agissant dans le cadre de cette politique bénéficient d'une immunité pénale pour les seuls actes qu'elles réalisent à ce titre ; que ces dispositions n'ont ni pour objet ni pour effet d'introduire d'autres exonérations de responsabilité pénale que celles qui sont nécessaires pour l'accomplissement de la mission ainsi définie ; que le renvoi au décret résultant de l'article L. 3411-10 du code de la santé publique a pour objet de déterminer les modalités pratiques de la politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogues et ne saurait modifier le champ des actions pouvant être menées dans le cadre de cette politique ; qu'ainsi, en adoptant les dispositions contestées, le législateur a défini en des termes suffisamment clairs et précis le champ d'application de l'immunité qu'il a instaurée ; qu'eu égard au périmètre de cette immunité et à l'objectif que s'est fixé le législateur, la différence de traitement qui en résulte ne méconnaît pas le principe d'égalité ; que les dispositions de l'article 41 ne sont entachées ni d'inintelligibilité ni d'incompétence négative et ne méconnaissent pas le principe d'égalité devant la loi pénale ;

31. Considérant, en second lieu, qu'aux termes de l'article 55 de la Constitution : « Les traités ou accords régulièrement ratifiés ou approuvés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois, sous réserve, pour chaque accord ou traité, de son application par l'autre partie » ; que, toutefois, il n'appartient pas au Conseil constitutionnel, lorsqu'il est saisi en application de l'article 61 de la Constitution, d'examiner la conformité d'une loi aux stipulations d'un traité ou d'un accord international ; qu'ainsi, les griefs tirés de la violation des conventions susvisées ne peuvent qu'être écartés ;

32. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les dispositions de l'article 41, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

#### **- SUR L'ARTICLE 43 :**

33. Considérant que le paragraphe I de l'article 43 prévoit la création à titre expérimental de salles de consommation à moindre risque au sein des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques et des dommages pour usagers de drogues ; que son paragraphe II prévoit que les personnes majeures consommant des drogues qui souhaitent bénéficier de conseils en réduction de risques sont autorisées, dans ces salles, à détenir les produits destinés à leur consommation personnelle et à les consommer et que le professionnel intervenant dans ces espaces ne peut être poursuivi pour complicité d'usage illicite de stupéfiants et pour facilitation de l'usage illicite de stupéfiants ; que le paragraphe III prévoit que les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques et dommages pour usagers de drogues adressent chaque année un rapport sur le déroulement de l'expérimentation ; que le paragraphe V prévoit que les dispositions du code de l'action sociale et des familles relatives à l'autorisation par le département des établissements sociaux et médico-sociaux ne sont pas applicables aux projets de mise en place des salles de consommation à moindre risque ;

34. Considérant que les députés requérants soutiennent que les dispositions du paragraphe I de l'article 43 relatives à la durée de l'expérimentation sont inintelligibles ; que celles du paragraphe II de ce même article méconnaîtraient le principe d'égalité devant la loi dès lors que l'immunité qu'elles instaurent n'est pas justifiée par un motif d'intérêt général et que le critère de la présence dans une salle de consommation à moindre risque est inapproprié ; qu'il en résulterait également une atteinte au principe de légalité des délits et des peines ; qu'enfin, les dispositions contestées violeraient diverses conventions internationales auxquelles la France est partie ;

35. Considérant, que si, sur le fondement de l'article 37-1 de la Constitution, le Parlement peut autoriser, dans la perspective de leur éventuelle généralisation, des expérimentations dérogeant, pour un objet et une durée limités, au principe d'égalité devant la loi, il doit en définir de façon suffisamment précise l'objet et les conditions et ne pas méconnaître les autres exigences de valeur constitutionnelle ;

36. Considérant, en premier lieu, que le paragraphe I de l'article 43 prévoit que l'expérimentation autorisée par cet article <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

ne pourra excéder une durée maximale de six ans à compter de la date d'ouverture de la première salle de consommation à moindre risque au sein d'un des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques et des dommages pour usagers de drogues ; qu'ainsi, le législateur a précisément fixé la durée maximale de l'expérimentation qu'il a autorisée ;

37. Considérant, en second lieu, que, selon le paragraphe II de l'article 43, dans les salles de consommation à moindre risque, les personnes majeures consommant des substances psychoactives ou classées comme stupéfiants qui souhaitent bénéficier de conseils en réduction de risques sont autorisées à détenir les produits destinés à leur consommation personnelle et à les consommer sur place ; que cette consommation doit toutefois intervenir dans le respect du cahier des charges national arrêté par le ministre chargé de la santé et sous la supervision d'une équipe pluridisciplinaire comprenant des professionnels de santé et du secteur médico-social ; que, dès lors qu'elles respectent ces conditions, les personnes détenant pour leur usage personnel et consommant des stupéfiants à l'intérieur d'une salle de consommation ne peuvent être poursuivies pour usage et détention illicites de stupéfiants ; que les professionnels de santé intervenant à l'intérieur de ces salles ne peuvent, dès lors qu'ils agissent conformément à leur mission de supervision, être poursuivis pour complicité d'usage illicite de stupéfiants et pour facilitation de l'usage illicite de stupéfiants ;

38. Considérant que, d'une part, la création des salles de consommation à moindre risque a pour objet de réduire les risques sanitaires liés à la consommation de substances psychoactives ou stupéfiantes, d'inciter les usagers de drogues à s'orienter vers des modes de consommation à moindre risque et de les mener vers des traitements de substitution ou de sevrage ; que le législateur a précisément délimité le champ de l'immunité qu'il a instaurée en réservant celle-ci à des infractions limitativement énumérées et en précisant dans quelles conditions les personnes se trouvant à l'intérieur des salles de consommation pouvaient en bénéficier ; que, d'autre part, en limitant le bénéfice de l'immunité aux personnes se trouvant à l'intérieur de ces salles, il a entendu inciter les usagers à s'y rendre afin de favoriser la politique poursuivie de réduction des risques et des dommages ; qu'il s'ensuit qu'en adoptant les dispositions contestées le législateur a instauré une différence de traitement en rapport avec l'objet de la loi ; qu'il a défini de façon suffisamment précise l'objet et les conditions des expérimentations en cause et le champ d'application de l'immunité qu'il a instaurée ; que les dispositions de l'article 43 ne sont en conséquence pas entachées d'inintelligibilité et ne méconnaissent ni le principe d'égalité devant la loi pénale ni le principe de légalité des délits et des peines ;

39. Considérant que les griefs tirés de la violation des conventions susvisées ne peuvent qu'être écartés ;

40. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les dispositions de l'article 43, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

#### **- SUR L'ARTICLE 82 :**

41. Considérant que l'article 82 modifie l'article L. 2212-5 du code de la santé publique pour supprimer le délai d'une semaine entre la demande de la femme d'interruption de sa grossesse et la confirmation écrite de cette demande ;

42. Considérant que les sénateurs requérants soutiennent que l'article 82 méconnaît le principe suivant lequel tout acte chirurgical doit être précédé d'un délai de réflexion ;

43. Considérant, d'une part, qu'en supprimant le délai d'une semaine entre la demande de la femme d'interrompre sa grossesse et la confirmation écrite de cette demande, le législateur n'a pas rompu l'équilibre que le respect de la Constitution impose entre, d'une part, la sauvegarde de la dignité de la personne humaine contre toute forme de dégradation et, d'autre part, la liberté de la femme qui découle de l'article 2 de la Déclaration de 1789, dès lors que l'article L. 2212-5 du code de la santé publique dans sa rédaction résultant de l'article 82 fait obstacle à ce que la demande d'interruption de grossesse et sa confirmation écrite interviennent au cours d'une seule et même consultation ;

44. Considérant, d'autre part, qu'aucune exigence de valeur constitutionnelle n'impose de façon générale le respect d'un délai de réflexion préalablement à la réalisation d'un acte médical ou chirurgical ; que, par suite, l'article 82, qui ne méconnaît aucune exigence constitutionnelle, doit être déclaré conforme à la Constitution ;

**- SUR L'ARTICLE 83 :**

45. Considérant que l'article 83 est relatif au tiers payant permettant de dispenser d'avance de frais les bénéficiaires de l'assurance maladie qui reçoivent des soins de ville ; que le paragraphe I de cet article prévoit les modalités selon lesquelles intervient « le déploiement du mécanisme du tiers payant » ; que son paragraphe II prévoit la remise de rapports sur les conditions d'application de ce déploiement ; que le paragraphe III modifie les articles L. 133-4, L. 160-13, L. 161-1-4, L. 162-21-1 et L. 315-1 du code de la sécurité sociale et rétablit les articles L. 161-36-3 et L. 161-36-4 du même code afin d'organiser les modalités selon lesquelles est assuré le paiement de la part prise en charge par les régimes obligatoires de base d'assurance maladie et le recouvrement des franchises ; que son paragraphe VII confie à l'assurance maladie la mission générale de pilotage du déploiement et de l'application du tiers payant, en liaison avec les organismes d'assurance maladie complémentaire, et instaure un comité de pilotage chargé de l'évaluation de cette réforme :

46. Considérant que, selon les députés et les sénateurs requérants, en prévoyant une généralisation du tiers payant pour les soins de ville, l'article 83 remet en cause les principes de libre choix du médecin par le patient et de paiement direct des honoraires par le malade ; qu'il en résulterait une méconnaissance de la liberté d'entreprendre des médecins libéraux ; que, selon les députés requérants, en ne désignant pas de manière suffisamment précise les professionnels de santé concernés, ces dispositions méconnaissent l'étendue de la compétence du législateur ; qu'en raison de la coexistence des dispositions introduites par l'article 83 et des dispositions législatives prévoyant la fixation des conditions d'exercice de la médecine par des conventions nationales entre l'union nationale des caisses d'assurance maladie et les organisations syndicales de médecins et énonçant le principe du paiement direct des honoraires par le patient, serait également méconnu l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi ;

47. Considérant, en premier lieu, qu'en vertu de l'article 34 de la Constitution, la loi « détermine les principes fondamentaux...des obligations civiles et commerciales...et de la sécurité sociale » ;

48. Considérant que les dispositions de l'article 83 prévoient des obligations nouvelles pour les professionnels de santé exerçant en ville, selon un calendrier d'application précisément fixé par le législateur ; qu'il résulte de l'article L. 1111-15 du code de la santé publique que les professionnels de santé exerçant en ville regroupent les professionnels autres que ceux exerçant en établissement de santé ; que les dispositions contestées précisent les conditions dans lesquelles est garanti au professionnel de santé le paiement de la part des honoraires prise en charge par les régimes obligatoires de base d'assurance maladie ; qu'elles imposent le respect d'un délai et le versement d'une pénalité en l'absence de respect de ce délai ; qu'elles imposent également la fourniture au professionnel de santé des informations nécessaires au suivi du paiement de chaque acte ou consultation ; que, toutefois, ni les dispositions contestées ni aucune autre disposition ne prévoient des mesures équivalentes en ce qui concerne l'application du tiers payant aux dépenses prises en charge par les organismes d'assurance maladie complémentaire en vertu des dispositions du 4° du paragraphe I de l'article 83 ; qu'en se bornant à édicter une obligation relative aux modalités de paiement de la part des dépenses prise en charge par les organismes d'assurance maladie complémentaire sans assortir cette obligation des garanties assurant la protection des droits et obligations respectifs du professionnel de santé et de l'organisme d'assurance maladie complémentaire, le législateur a méconnu l'étendue de sa compétence ; que, dès lors, les mots « et sur celle couverte par leur organisme d'assurance maladie complémentaire » et les mots « ainsi que les organismes d'assurance maladie complémentaire, pour le bénéfice de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, » figurant au 4° du paragraphe I de l'article 83, sont contraires à la Constitution ;

49. Considérant, en deuxième lieu, que les dispositions contestées, qui ont seulement pour objet de fixer des modalités d'organisation du système de santé ainsi que les conditions selon lesquelles est assuré le paiement de la part de la rémunération des professionnels de santé exerçant en ville qui est prise en charge par les régimes obligatoires de base d'assurance maladie, ne portent aucune atteinte à la liberté d'entreprendre de ces professionnels de santé ;

50. Considérant, en troisième lieu, qu'il est à tout moment loisible au législateur, statuant dans le domaine de sa compétence, de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions ; qu'en adoptant les dispositions contestées, le législateur a introduit une dérogation partielle aux dispositions de l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale relatives au paiement direct des honoraires par le malade, lesquelles ne sont imposées par aucune exigence constitutionnelle ; que, de la même manière, les dispositions de l'article L. 162-5 du même code relatives à la gestion des conditions d'exercice de la médecine par des conventions nationales, qui ne sont pas abrogées par les dispositions contestées, demeurent en vigueur ; qu'il en résulte que les modalités de mise en œuvre de l'obligation nouvelle de dispense d'avance de frais pourront être précisées par des conventions nationales ; qu'il s'ensuit que le surplus des dispositions de l'article 83 n'est pas inintelligible ;

51. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que le surplus des dispositions de l'article 83 doit être déclaré conforme à la Constitution ;

**- SUR CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 99 :**

52. Considérant que l'article 99 réinscrit dans la loi la notion de « service public hospitalier » ; que le B du paragraphe I de cet article réécrit le chapitre II du titre Ier du code de la santé publique ; que ce chapitre, désormais intitulé « Service public hospitalier », comporte des articles L. 6112-1 à L. 6112-7 déterminant le contenu de ce service, les établissements pouvant y participer et les obligations qui leur sont imposées ainsi qu'aux professionnels exerçant en leur sein et les sanctions applicables en cas de manquement aux obligations liées à ce service ; que le 4° du paragraphe I de l'article L. 6112-2 dispose que les établissements de santé assurant le service public hospitalier et les professionnels de santé qui exercent en leur sein garantissent à toute personne qui recourt à leurs services « L'absence de facturation de dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative et des tarifs des honoraires prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale » ;

53. Considérant que les députés et les sénateurs requérants soutiennent que les dispositions du 4° du paragraphe I de l'article L. 6112-2 portent atteinte à la liberté d'entreprendre dès lors, selon les députés, qu'elles interdisent aux établissements privés de santé qui recrutent des médecins pratiquant des dépassements d'honoraires de participer au service public hospitalier et dès lors, selon les sénateurs, que ces dispositions font dépendre le rattachement des établissements de santé privés au service public hospitalier d'une décision relevant des seuls médecins qu'ils emploient ; que ces dispositions violeraient également la liberté contractuelle car elles contraindraient les établissements de santé privés soit à mettre fin aux contrats les liant aux médecins pratiquant des dépassements d'honoraires, soit à imposer à ces derniers de ne pas pratiquer de tels dépassements ; qu'enfin, ces dispositions méconnaîtraient le principe d'égalité devant la loi dès lors qu'elles ne s'imposent pas aux établissements publics de santé et que la différence de traitement en résultant entre les établissements publics et les établissements privés n'est ni justifiée par un motif d'intérêt général ni en rapport direct avec l'objet de la loi ;

54. Considérant qu'il est loisible au législateur d'apporter à la liberté contractuelle, qui découle de l'article 4 de la Déclaration de 1789, des limitations liées à des exigences constitutionnelles ou justifiées par l'intérêt général, à la condition qu'il n'en résulte pas d'atteintes disproportionnées au regard de l'objectif poursuivi ;

55. Considérant, en premier lieu, d'une part, que la création du service public hospitalier a pour objet de garantir aux usagers du système de santé une offre de soins hospitaliers accessible qui assure la qualité et la continuité des soins ainsi que l'égalité de traitement ; que les dispositions du 4° du paragraphe I de l'article L. 6112-1 ont pour objet de garantir que les établissements de santé assurant le service public hospitalier et les professionnels exerçant en leur sein ne facturent pas aux usagers des dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative et des tarifs des honoraires prévus par le code de la sécurité sociale ; que l'exercice d'une activité de soins n'est pas subordonné à la participation au service public hospitalier ; qu'il ressort de l'article L. 6112-6 du code de la santé publique qu'il n'est pas tenu compte de l'appartenance au service public hospitalier pour l'application des règles régissant les autorisations d'activités de soins mentionnées au chapitre II du titre II du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique ;

56. Considérant, d'autre part, que selon les dispositions de l'article L. 6112-3, tous les établissements de santé privés peuvent, après avis favorable de la conférence médicale d'établissement, être habilités à assurer le service public hospitalier ; que les dispositions contestées n'ont pas pour effet d'empêcher les établissements de santé privés d'être habilités à assurer ce service dès lors qu'il leur est loisible de recruter des médecins ne pratiquant pas au sein de leurs établissements des dépassements des tarifs et des honoraires ; que, par suite, les dispositions contestées ne portent atteinte ni à la liberté d'entreprendre ni à la liberté contractuelle ;

57. Considérant, en second lieu, que les dispositions du 4° du paragraphe I de l'article L. 6112-2 du code de la santé publique qui prévoient l'absence de facturation de dépassements des tarifs de remboursement s'appliquent identiquement à tous les établissements de santé publics ou privés assurant le service public hospitalier et aux professionnels de santé exerçant en leur sein ; que, par suite, le grief tiré de l'atteinte au principe d'égalité doit être écarté ;

58. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les dispositions du 4° du paragraphe I de l'article L. 6112-2 du code de la santé publique dans leur rédaction issue du B du paragraphe I de l'article 99 doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

**- SUR CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 107 :**

59. Considérant que l'article 107 substitue aux communautés hospitalières de territoire des groupements hospitaliers de <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

territoire pour assurer la coordination des établissements publics de santé d'un même territoire ;

**. En ce qui concerne certaines dispositions du 1° du paragraphe I :**

60. Considérant que le 1° du paragraphe I de l'article 107 réécrit les dispositions du chapitre II du titre III du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique, intitulé « Groupements hospitaliers de territoire » et composé des articles L. 6132-1 à L. 6132-7 ; qu'en particulier, la première phrase du paragraphe I de l'article L. 6132-1 prévoit que chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins territoriale, est partie à une convention de groupement hospitalier de territoire ; que la dernière phrase du paragraphe I de l'article L. 6132-2 prévoit que l'approbation de la convention constitutive de groupement hospitalier de territoire par l'agence régionale de santé vaut « confirmation et autorisation de changement de lieu d'implantation des autorisations » d'équipements sanitaires ; que les 2° et 5° de l'article L. 6132-7 confient à un décret en Conseil d'État le soin de déterminer, respectivement, les conditions dans lesquelles est accordée la dérogation prévue par le paragraphe I de l'article L. 6132-1 et les modalités selon lesquelles les modifications des autorisations d'équipements sanitaires sont approuvées par l'agence régionale de santé ;

61. Considérant que les députés et les sénateurs requérants soutiennent que la procédure instituée par les dispositions de la dernière phrase du paragraphe I de l'article L. 6132-2 méconnaît le principe d'égalité devant la loi en permettant aux établissements publics de santé membres d'un groupement hospitalier de territoire de bénéficier d'un régime dérogatoire pour le transfert des autorisations d'équipements sanitaires ; que les députés requérants reprochent également à ces dispositions de porter atteinte à la liberté d'entreprendre des établissements de santé privés dès lors que ce régime dérogatoire emporterait un avantage concurrentiel au bénéfice des établissements publics de santé ; que les sénateurs requérants soutiennent, enfin, que le législateur a méconnu l'étendue de sa compétence en renvoyant au pouvoir réglementaire le soin de déterminer certaines des conditions d'application, mentionnées ci-dessus, des articles L. 6132-1 et L. 6132-2 du code de la santé publique ;

62. Considérant, en premier lieu, que les établissements de santé ne se trouvent pas, au regard des transferts d'autorisation d'équipements sanitaires, dans la même situation selon qu'ils appartiennent ou non à un groupement hospitalier de territoire, lequel a vocation à assurer la coordination et la rationalisation de l'offre de soins entre les établissements publics de santé d'un même territoire ; que la différence de traitement qui résulte des dispositions de la dernière phrase du paragraphe I de l'article L. 6132-2 est en rapport avec l'objet de la loi ; que, par suite, le grief tiré de la méconnaissance du principe d'égalité doit être écarté ;

63. Considérant, en second lieu, que ces dispositions n'ont ni pour objet ni pour effet de modifier les règles qui s'appliquent aux transferts d'autorisation d'équipement ; qu'elles se bornent à prévoir que l'approbation du changement de lieu d'implantation peut se faire dans le même acte que l'approbation de la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire ; qu'en prévoyant une telle procédure le législateur n'a porté aucune atteinte à la liberté d'entreprendre des établissements de santé privés ;

64. Considérant que les dispositions de la dernière phrase du paragraphe I de l'article L. 6132-2 du code de la santé publique, dans leur rédaction résultant du 1° du paragraphe I de l'article 107, doivent être déclarées conformes à la Constitution ; qu'il en va de même des dispositions des 2° et 5° de l'article L. 6132-7 du même code, dans leur rédaction issue du 1° du paragraphe I de l'article 107, qui ne sont pas entachées d'incompétence négative et ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle ;

**. En ce qui concerne les dispositions du paragraphe IX :**

65. Considérant que le paragraphe IX de l'article 107 habilite le Gouvernement à prendre par ordonnances, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la loi, des mesures permettant de définir des règles budgétaires et comptables qui régissent les relations entre les établissements publics parties à un même groupement hospitalier de territoire ;

66. Considérant qu'aux termes du deuxième alinéa de l'article 38 de la Constitution : « Les ordonnances sont prises en conseil des ministres après avis du Conseil d'État. Elles entrent en vigueur dès leur publication mais deviennent caduques si le projet de loi de ratification n'est pas déposé devant le Parlement avant la date fixée par la loi d'habilitation. Elles ne

peuvent être ratifiées que de manière expresse » ;

67. Considérant que ni le paragraphe IX de l'article 107 ni aucune autre disposition de la loi déferée ne fixe la date à laquelle le projet de loi de ratification des ordonnances que le Gouvernement est habilité à prendre devra être déposé devant le Parlement ; que, par suite, cette habilitation méconnaît les exigences qui résultent de l'article 38 de la Constitution ; que le paragraphe IX de l'article 107 doit être déclaré contraire à la Constitution ;

**- SUR L'ARTICLE 109 :**

68. Considérant que le paragraphe I de l'article 109 introduit de nouveaux articles L. 111-8-3 et L. 211-10 dans le code des juridictions financières, afin d'instaurer un contrôle de la Cour des comptes et des chambres régionales des comptes sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique, respectivement lorsqu'elles sont financées par l'État, ses établissements publics ou l'un des organismes mentionnés à l'article L. 134-1 du code des juridictions financières et lorsqu'elles sont financées par une collectivité territoriale, un établissement public ou un groupement d'intérêt public relevant lui-même de la compétence de la chambre régionale des comptes ou par l'un des organismes mentionnés à l'article L. 134-1 ; qu'il modifie également, par voie de coordination, les articles L. 111-9 et L. 132-3-2 du même code ; que le paragraphe II de l'article 109 complète l'article L. 6161-3 du code de la santé publique afin de prévoir une transmission des rapports de certification de ces personnes morales de droit privé à la Cour des comptes ;

69. Considérant que, selon les députés requérants, en ne précisant pas la nature et les modalités d'exercice du contrôle assuré par la Cour des comptes et les chambres régionales des comptes, le législateur aurait méconnu l'étendue de sa compétence ;

70. Considérant, en premier lieu, que les dispositions contestées instaurent un contrôle de la Cour des comptes et des chambres régionales des comptes sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique, dès lors qu'elles sont financées par l'État, par un de ses établissements publics, par une collectivité territoriale, par un établissement public ou un groupement d'intérêt public relevant lui-même de la compétence de la chambre régionale des comptes ou par l'un des organismes mentionnés à l'article L. 134-1 du code des juridictions financières ; qu'en fixant le principe d'un tel contrôle et en renvoyant au pouvoir réglementaire les conditions d'exercice de ce contrôle, le législateur n'a pas méconnu l'étendue de sa compétence ;

71. Considérant, en second lieu, que les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique sont régies par des statuts législatifs particuliers et participent à la mise en œuvre de la politique de santé publique ; que, d'une part, celles mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles sont soumises à un régime d'autorisation et, d'autre part, celles mentionnées à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique sont soumises à une procédure de certification ; que ces personnes morales de droit privé perçoivent des ressources publiques provenant de personnes ou d'organismes eux-mêmes soumis au contrôle de la Cour des comptes ou des chambres régionales des comptes ; qu'ainsi, la nécessité pour l'État de contrôler l'emploi des ressources que ces personnes morales de droit privé perçoivent est de nature à justifier l'instauration d'un régime spécifique de contrôle ; qu'il appartiendra toutefois au pouvoir réglementaire de veiller, en fixant les modalités de mise en œuvre de ces contrôles, au respect des principes constitutionnels de la liberté d'entreprendre ou de la liberté d'association des personnes morales de droit privé concernées ; que les dispositions de l'article 109 doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

**- SUR L'ARTICLE 111 :**

72. Considérant que l'article 111 complète le chapitre VI du titre Ier du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique par un nouvel article L. 6116-3, qui instaure un mécanisme de contrôle par les agences régionales de santé de l'absence de surcompensation financière accordée aux établissements de santé pour leurs charges de service public et, le cas échéant, de récupération de l'indu ; que le premier alinéa de l'article L. 6116-3 prévoit que les établissements publics et privés de santé transmettent chaque année leurs comptes à l'agence régionale de santé ; que son deuxième alinéa prévoit que les établissements de santé privés mettent à disposition de l'autorité de tarification les pièces comptables nécessaires au contrôle ; que son troisième alinéa prévoit, en cas de non-respect de ces obligations, l'application d'une

<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

sanction pécuniaire ; que son quatrième alinéa prévoit que l'agence régionale de santé contrôle l'absence de surcompensation financière au profit des établissements de santé dans le champ des activités mentionnées à l'article L. 6111-1 et procède, le cas échéant, à la récupération des sommes indues ; que son cinquième alinéa définit la surcompensation comme le bénéfice excédant le taux de bénéfice raisonnable ; que son septième alinéa confie à un décret en Conseil d'État le soin de déterminer les modalités de transmission des comptes, les règles de calcul et d'application de la surcompensation, ainsi que le mécanisme de récupération ;

73. Considérant que les sénateurs requérants soutiennent que l'article 111 porte atteinte au droit de propriété et à la liberté d'entreprendre des établissements de santé privés dès lors que le périmètre et les modalités du mécanisme de contrôle ne sont pas précisément définis ; que les députés et les sénateurs requérants reprochent au dispositif de récupération de l'indu, qui constituerait une sanction ayant le caractère d'une punition, de méconnaître le principe de légalité des délits et des peines et le principe de nécessité des peines qui sont garantis par l'article 8 de la Déclaration de 1789 ; que, selon eux, le dispositif de récupération de l'indu méconnaît également les droits de la défense ainsi que les principes de respect du contradictoire, d'indépendance et d'impartialité garantis par l'article 16 de la Déclaration de 1789 ;

74. Considérant, en premier lieu, qu'en mettant à la charge des établissements de santé privés qui reçoivent des fonds publics en compensation de leurs obligations de service public une obligation de transmission de leurs comptes et de mise à disposition de leurs pièces comptables afin de permettre à l'agence régionale de santé de contrôler l'absence de surcompensation de leurs charges de service public, l'article 111 ne porte atteinte ni au droit de propriété ni à la liberté d'entreprendre ;

75. Considérant, en deuxième lieu, que la récupération de fonds publics indûment versés par les caisses d'assurance-maladie ne constitue pas une sanction ayant le caractère d'une punition ; que, par suite, les griefs tirés de la méconnaissance des exigences découlant de l'article 8 de la Déclaration de 1789 sont inopérants ;

76. Considérant, en troisième lieu, qu'aux termes de l'article 16 de la Déclaration de 1789 : « Toute société dans laquelle la garantie des droits n'est pas assurée, ni la séparation des pouvoirs déterminée, n'a point de Constitution » ; que sont garantis par cette disposition le droit des personnes intéressées à exercer un recours juridictionnel effectif ainsi que le respect des droits de la défense qui implique en particulier l'existence d'une procédure juste et équitable garantissant l'équilibre des droits des parties ;

77. Considérant que la procédure administrative de récupération des sommes indûment déléguées aux établissements de santé n'interdit pas à ceux-ci de saisir la juridiction compétente ; qu'il s'ensuit que l'article 111, qui ne méconnaît ni les exigences découlant de l'article 16 de la Déclaration de 1789 ni aucune autre exigence constitutionnelle, doit être déclaré conforme à la Constitution ;

#### **- SUR L'ARTICLE 143 :**

78. Considérant que l'article 143 modifie l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale afin de prévoir que la haute autorité de santé est chargée d'élaborer ou de mettre à jour des fiches sur le bon usage de certains médicaments et d'élaborer ou de valider, à destination des professionnels de santé, un guide des stratégies diagnostiques et thérapeutiques les plus efficaces ainsi que des listes de médicaments à utiliser de manière préférentielle ;

79. Considérant que les députés requérants soutiennent que les dispositions de l'article 143 sont inintelligibles et portent atteinte au principe de « sécurité juridique » dès lors que le législateur n'a pas indiqué comment ces fiches, guides et listes s'articulent avec les autres normes existantes ;

80. Considérant, toutefois, que ces dispositions, qui se bornent à prévoir la mise à disposition des professionnels d'informations validées par la haute autorité de santé, sont intelligibles ; qu'elles ne méconnaissent aucune exigence constitutionnelle ; que, par suite, elles doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

#### **- SUR LE PARAGRAPHE III DE L'ARTICLE 155 :**

81. Considérant que le paragraphe III de l'article 155 complète l'article L. 2151-5 du code de la santé publique d'un nouveau paragraphe V pour permettre, dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation et avec le consentement de chaque membre du couple, la réalisation de recherches biomédicales sur des gamètes destinés à constituer un embryon ou sur un embryon in vitro avant ou après son transfert à des fins de gestation ;

82. Considérant que les députés requérants soutiennent que ces dispositions ont été adoptées selon une procédure contraire à la Constitution dès lors qu'elles sont dépourvues de lien, même indirect, avec le projet de loi initial ; qu'ils soutiennent également que ces dispositions ne comportent pas les garanties nécessaires au respect du principe de sauvegarde de la dignité humaine et sont, par suite, entachées d'incompétence négative ; qu'enfin, ces dispositions méconnaîtraient l'objectif d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi dès lors qu'elles sont contradictoires avec les dispositions de l'article L. 2151-5 du code de la santé publique qu'elles complètent ;

83. Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de la seconde phrase du premier alinéa de l'article 45 de la Constitution : « Sans préjudice de l'application des articles 40 et 41, tout amendement est recevable en première lecture dès lors qu'il présente un lien, même indirect, avec le texte déposé ou transmis » ;

84. Considérant que les dispositions contestées, qui ont pour objet le développement des recherches cliniques en matière de procréation médicalement assistée, ont été introduites par amendement du Gouvernement en première lecture à l'Assemblée nationale ; que certaines dispositions du projet de loi initial avaient pour objet de modifier le code de la santé publique afin de développer les recherches cliniques au sein des établissements de santé ; que, par suite, le grief tiré de la méconnaissance de l'article 45 de la Constitution doit être écarté ;

85. Considérant, en second lieu, que les dispositions contestées prévoient de soumettre à essais cliniques des techniques en cours de développement et destinées à améliorer l'efficacité des méthodes de procréation médicalement assistée ou à prévenir ou soigner des pathologies chez l'embryon ; que ces essais cliniques, qui sont menés au bénéfice de l'embryon lui-même ou de la recherche en matière de procréation médicalement assistée, ne conduisent pas à exposer l'embryon à un risque sans proportion avec le bénéfice attendu ; que la réalisation de ces essais cliniques est subordonnée, d'une part, au consentement de chaque membre du couple et, d'autre part, au respect des garanties qui s'attachent aux recherches biomédicales prévues au titre II du livre Ier de la première partie du code de la santé publique ; qu'ainsi ces essais sont, en particulier, soumis à la délivrance préalable d'une autorisation par l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et menés dans le respect du principe de la primauté de l'intérêt de la personne qui se prête à une recherche, et du principe de l'évaluation de la balance entre les risques et les bénéfices ; que, par suite, le paragraphe III de l'article 155 ne méconnaît pas le principe de sauvegarde de la dignité de la personne humaine ;

86. Considérant que le paragraphe III de l'article 155, qui n'est pas inintelligible et ne méconnaît aucune autre exigence constitutionnelle, doit être déclaré conforme à la Constitution ;

#### **- SUR CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 178 :**

87. Considérant que le 5° de l'article 178 modifie l'article L. 1453-1 du code de la santé publique pour renforcer la transparence des liens d'intérêt entre, d'une part, les entreprises produisant ou commercialisant des produits à finalité sanitaire ou cosmétique destinés à l'homme mentionnés au paragraphe II de l'article L. 5311-1 ou les entreprises assurant des prestations associées à ces produits et, d'autre part, les acteurs du secteur de la santé énumérés au paragraphe I de l'article L. 1453-1 ; que le a) du 5° de l'article 178 modifie le paragraphe I de l'article L. 1453-1 pour prévoir que les entreprises sont tenues de rendre publics, sur un site internet public unique, l'objet précis, la date, le bénéficiaire direct, le bénéficiaire final et le montant des conventions conclues avec les acteurs du secteur de la santé ; que, toutefois, pour les produits cosmétiques, les produits de tatouage et les lentilles oculaires non correctrices, les entreprises sont seulement tenues de rendre publique l'existence de conventions ; que, pour tous les types de produits à finalité sanitaire ou cosmétique, les conventions ayant pour objet l'achat de biens ou services sont exclues du champ de ces obligations de publicité ; que le b) du 5° insère, dans l'article L. 1453-1, un nouveau paragraphe I bis, qui prévoit que sont rendues publiques, lorsqu'elles excèdent un seuil fixé par décret, les rémunérations versées aux acteurs du secteur de la santé ; qu'en vertu du paragraphe II de l'article L. 1453-1 doivent également être rendus publics les avantages en nature ou en espèces, autres que les rémunérations, versés aux acteurs du secteur de la santé ; que le d) du 5° de l'article 178 insère, dans l'article L. 1453-1, un nouveau paragraphe II bis qui prévoit que les informations ainsi rendues publiques sont réutilisables à titre gratuit et peuvent donner lieu à un traitement de données ;

88. Considérant que les députés requérants font grief aux obligations de publicité prévues par le 5° de l'article 178 de méconnaître le principe de légalité des délits et des peines et l'objectif d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi en ne <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

définissant pas précisément la nature des informations devant être rendues publiques ; qu'ils reprochent également à l'obligation de publicité prévue au premier alinéa du paragraphe I de l'article L. 1453-1 de porter atteinte à la liberté d'entreprendre ; qu'ils soutiennent, enfin, que les obligations de publicité prévues par les paragraphes I, I bis et II de l'article L. 1453-1 méconnaissent le droit au respect de la vie privée, garanti par l'article 2 de la Déclaration de 1789 ;

89. Considérant, en premier lieu, que les dispositions du 5° de l'article 178 ne créent aucune incrimination ; que, par suite, le grief tiré de la méconnaissance du principe de légalité des délits et des peines doit être écarté ;

90. Considérant, en deuxième lieu, que l'obligation, prévue au premier alinéa du paragraphe I de l'article L. 1453-1, de rendre publics l'objet précis, la date, le bénéficiaire direct, le bénéficiaire final et le montant des conventions est justifiée par l'exigence constitutionnelle de protection de la santé et par l'objectif d'intérêt général de prévention des conflits d'intérêt ; que cette obligation exclut de son champ d'application les conventions ayant pour objet l'achat de biens ou services ; qu'ainsi en mettant une telle obligation à la charge des entreprises produisant ou commercialisant des produits à finalité sanitaire destinés à l'homme et des produits à finalité cosmétique et des entreprises assurant des prestations associées à ces produits, le législateur n'a pas porté une atteinte manifestement disproportionnée à la liberté d'entreprendre ; que, par suite, le grief tiré de la méconnaissance de la liberté d'entreprendre doit être écarté ;

91. Considérant, en troisième lieu, qu'aux termes de l'article 2 de la Déclaration de 1789 : « Le but de toute association politique est la conservation des droits naturels et imprescriptibles de l'homme. Ces droits sont la liberté, la propriété, la sûreté et la résistance à l'oppression » ; que la liberté proclamée par cet article implique le droit au respect de la vie privée ; que la publicité d'informations relatives à des conventions passées entre des personnes privées, physiques ou morales, contenant des données à caractère personnel relevant de la vie privée porte atteinte au respect de la vie privée ; que, pour être conformes à la Constitution, ces atteintes doivent être justifiées par un motif d'intérêt général et mises en œuvre de manière adéquate et proportionnée à cet objectif ;

92. Considérant que l'obligation de rendre publics, sur un site internet public unique, l'objet précis, la date, l'identité du bénéficiaire direct, l'identité du bénéficiaire final, le montant, y compris les rémunérations et les avantages en nature ou en espèces, des conventions conclues par les entreprises produisant ou commercialisant des produits à finalité sanitaire destinés à l'homme ou assurant des prestations associées à ces produits avec les autres acteurs du secteur de la santé porte atteinte au droit au respect de la vie privée ; que cette publication est destinée à garantir l'exhaustivité des informations relatives à l'existence et à la nature des liens d'intérêt entre les professionnels de santé et ces entreprises ; que cette atteinte est justifiée par l'exigence constitutionnelle de protection de la santé et par l'objectif d'intérêt général de prévention des conflits d'intérêt ; que, eu égard aux exigences particulières qui pèsent sur les acteurs du secteur de la santé et à la gravité des conséquences des conflits d'intérêt dans ce secteur, le législateur a opéré une conciliation qui n'est pas manifestement déséquilibrée entre les principes constitutionnels en cause ; que, par suite, le grief tiré de la méconnaissance du droit au respect de la vie privée doit être écarté ;

93. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les dispositions du 5° de l'article 178, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

#### **- SUR CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 184 :**

94. Considérant que l'article 184 crée une action de groupe pour la réparation des dommages causés par les produits de santé ; que son paragraphe I rétablit un chapitre III intitulé « Action de groupe » au sein du titre IV du livre Ier du code de la santé publique comprenant les articles L. 1143-1 à L. 1143-22 ; que l'article L. 1143-1 prévoit qu'une association d'usagers du système de santé agréée peut agir en justice afin d'obtenir la réparation des préjudices individuels subis par des usagers du système de santé ayant pour cause commune un manquement d'un producteur, d'un fournisseur d'un produit de santé ou d'un prestataire d'un tel produit à leurs obligations légales ou contractuelles ; que, selon les dispositions de l'article L. 1143-2, le juge, après avoir statué sur la recevabilité de l'association, statue sur la responsabilité du défendeur, définit le groupe des usagers du système de santé à l'égard desquels la responsabilité du défendeur est engagée, fixe les critères de rattachement au groupe et détermine les dommages corporels susceptibles d'être réparés ; que les articles L. 1143-11 et L. 1143-12 disposent que les personnes déclarées responsables par le jugement procèdent à l'indemnisation individuelle des préjudices subis par les personnes répondant à des critères de rattachement au groupe et que, lorsque leur demande n'a pas été satisfaite, ces personnes saisissent le juge aux fins d'indemnisation ; que le paragraphe II dispose que l'article 184 entre en vigueur à la date fixée par les dispositions réglementaires prises pour son application et au plus tard le 1er juillet 2016 ;

95. Considérant que les sénateurs requérants soutiennent que les dispositions de l'article 184 portent atteinte à l'objectif <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi et aux droits de la défense dès lors que le législateur n'a pas prévu les modalités de fixation du montant des dommages et intérêts alloués à chaque personne répondant aux critères de rattachement au groupe ; que les dispositions du paragraphe II de l'article 184 méconnaîtraient le principe de « sécurité juridique » et le droit au maintien des situations légalement acquises dès lors que l'action de groupe créée pourra être exercée y compris lorsque le fait générateur à l'origine du préjudice dont la réparation est demandée s'est produit avant l'entrée en vigueur de la loi déferée ;

96. Considérant, en premier lieu, que les dispositions contestées prévoient que, dans une première phase, le juge constate la responsabilité du défendeur à l'égard d'un groupe d'usagers ; que, durant cette phase, le professionnel défendeur à l'instance peut faire valoir, outre les exceptions relatives à la recevabilité de cette action, tous les moyens de défense relatifs à la mise en cause de sa responsabilité, à la définition du groupe des usagers du système de santé à l'égard desquels celle-ci est engagée, aux critères de rattachement à ce groupe et aux dommages susceptibles d'être réparés ; que, dans une seconde phase, à défaut d'accord entre la personne répondant aux critères de rattachement au groupe et le professionnel sur le montant de l'indemnisation, le juge peut être saisi par la première, en application de l'article L. 1143-12, de sorte que le professionnel peut faire valoir devant ce juge tous les autres moyens de défense relatifs à l'indemnisation individuelle de la personne intéressée ; que, par suite, les dispositions contestées, qui ne sont pas inintelligibles, ne méconnaissent pas les droits de la défense ;

97. Considérant, en second lieu, qu'il est à tout moment loisible au législateur, statuant dans le domaine de sa compétence, de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions ; que, ce faisant, il ne saurait toutefois priver de garanties légales des exigences constitutionnelles ; qu'en particulier, il ne saurait, sans motif d'intérêt général suffisant, ni porter atteinte aux situations légalement acquises ni remettre en cause les effets qui peuvent légitimement être attendus de telles situations ;

98. Considérant que les dispositions contestées sont relatives à la procédure par laquelle la responsabilité d'un professionnel à l'égard des usagers du système de santé peut être judiciairement constatée ; qu'elles ne modifient pas les règles de fond qui définissent les conditions de cette responsabilité ; que, par suite, l'application immédiate de ces dispositions ne leur confère pas un caractère rétroactif ; qu'ainsi, elles ne méconnaissent pas les exigences de l'article 16 de la Déclaration de 1789 ;

99. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les articles L. 1143-11 et L. 1143-12 du code de la santé publique dans leur rédaction issue du 2° du paragraphe I de l'article 184 et le paragraphe II de l'article 184 doivent être déclarés conformes à la Constitution ;

#### **- SUR LA PLACE D'AUTRES DISPOSITIONS DANS LA LOI DÉFÉRÉE :**

100. Considérant qu'il ressort de l'économie de l'article 45 de la Constitution et notamment de la première phrase de son premier alinéa aux termes de laquelle : « Tout projet ou proposition de loi est examiné successivement dans les deux assemblées du Parlement en vue de l'adoption d'un texte identique », que les adjonctions ou modifications qui peuvent être apportées après la première lecture par les membres du Parlement et par le Gouvernement doivent être en relation directe avec une disposition restant en discussion ; que, toutefois, ne sont pas soumis à cette dernière obligation les amendements destinés à assurer le respect de la Constitution, à opérer une coordination avec des textes en cours d'examen ou à corriger une erreur matérielle ;

101. Considérant que le paragraphe II de l'article 46 prévoit la remise d'un rapport au Parlement relatif à la contribution du transport aérien à la pollution atmosphérique et à ses effets sur la santé humaine ;

102. Considérant que le paragraphe II de l'article 59 prévoit la remise d'un rapport au Parlement relatif aux effets sur la santé du bisphénol A non chauffé ;

103. Considérant que les amendements dont sont issues les dispositions susmentionnées ont été introduits en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale ; que ces adjonctions n'étaient pas, à ce stade de la procédure, en relation directe avec une disposition restant en discussion ; qu'elles n'étaient pas non plus destinées à assurer le respect de la Constitution, à opérer une coordination avec des textes en cours d'examen ou à corriger une erreur matérielle ; qu'il s'ensuit que le paragraphe II de l'article 46 et le paragraphe II de l'article 59 ont été adoptés selon une procédure contraire à la Constitution ; qu'ils doivent être déclarés contraires à cette dernière ;

104. Considérant qu'il n'y a lieu, pour le Conseil constitutionnel, de soulever d'office, aucune autre question de conformité <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-constitutionnel-21-janvier-2016-n-2015-727-dc-loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante-tiers-payant-generalisation-assurances-complementaires-groupements-hospitaliers-de/>

à la Constitution,

**D É C I D E :**

**Article 1er.-** Sont contraires à la Constitution les dispositions suivantes de la loi portant modernisation de notre système de santé :

- le paragraphe II de l'article 46 ;
- le paragraphe II de l'article 59 ;
- au 4° du paragraphe I de l'article 83, les mots : « et sur celle couverte par leur organisme d'assurance maladie complémentaire » et les mots : « ainsi que les organismes d'assurance maladie complémentaire, pour le bénéfice de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, » ;
- le paragraphe IX de l'article 107.

**Article 2.-** Sont conformes à la Constitution les dispositions suivantes de la même loi :

- le paragraphe II de l'article 22 ;
- le 2° du paragraphe I de l'article 23 ;
- les articles 27, 41, 43 et 82 ;
- le surplus de l'article 83 ;
- le 4° du paragraphe I de l'article L. 6112-2 du code de la santé publique dans sa rédaction issue du B du paragraphe I de l'article 99 ;
- la dernière phrase du paragraphe I de l'article L. 6132-2 du code de la santé publique et les 2° et 5° de l'article L. 6132-7 du même code, dans leur rédaction issue du 1° du paragraphe I de l'article 107 ;
- les articles 109, 111 et 143 ;
- le paragraphe III de l'article 155 ;
- le 5° de l'article 178 ;
- les articles L. 1143-11 et L. 1143-12 du code de la santé publique dans leur rédaction issue du 2° du paragraphe I de l'article 184 et le paragraphe II de ce même article.

**Article 3.-** La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française.