

# LOIS

## CONSEIL CONSTITUTIONNEL

### Observations du Gouvernement sur le recours dirigé contre la loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

NOR : CSCL1121226X

Le Conseil constitutionnel a été saisi, par plus de soixante députés, d'un recours dirigé contre la loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Ce recours appelle, de la part du Gouvernement, les observations suivantes.

\*  
\* \*

**A.** – Les députés requérants soutiennent que les articles 14, 30, 54, 56, 57 et 58 de la loi déferée sont issus d'amendements adoptés en première lecture qui, ne présentant pas de lien, même indirect, avec le texte de la proposition de loi déposée sur le bureau du Sénat, ont été adoptés en méconnaissance des dispositions de l'article 45, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Constitution.

**B.** – Le Gouvernement ne partage pas ce point de vue.

**1.** L'article 45, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Constitution dispose notamment que « tout amendement est recevable en première lecture dès lors qu'il présente un lien, même indirect, avec le texte déposé ou transmis ».

Cette disposition, issue de la loi constitutionnelle n° 2008-724 du 23 juillet 2008 de modernisation des institutions de la V<sup>e</sup> République, manifeste la volonté du constituant de conférer la plus large étendue, au stade de la première lecture, au droit d'amendement, tout en évitant que l'exercice de celui-ci nuise à la clarté et à la sincérité du débat parlementaire et, par suite, obscurcisse l'expression, par les représentants du peuple, de la volonté générale dont la loi constitue le produit.

Dans cette perspective, l'exigence d'un lien au moins indirect avec le texte en discussion invite seulement à vérifier que l'exercice du droit d'amendement ne conduit pas à ouvrir un débat dont les termes se situent manifestement en dehors du champ circonscrit par le texte du projet ou de la proposition de loi, et qui, ainsi, ne pourrait avoir lieu dans des conditions satisfaisantes.

Il ressort de la jurisprudence du Conseil constitutionnel que le champ ainsi ouvert au débat parlementaire et, par suite, au droit d'amendement en première lecture, doit s'apprécier, dans le texte déposé sur le bureau de la première assemblée saisie, au niveau de chaque ensemble de dispositions poursuivant de manière cohérente une finalité déterminée.

Dans certains cas, où le projet ou la proposition de loi a pour unique objet de mettre en œuvre, de manière systématique, une réforme d'ensemble, le niveau pertinent est ainsi celui du texte dans son entier : tout amendement ayant pour objet, même indirectement, de faciliter, d'améliorer ou d'accompagner la réforme en cause devrait être regardé comme satisfaisant aux exigences de l'article 45, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Constitution. *A contrario*, lorsque tel n'est pas le cas, le fait qu'il existe un certain rapport de proximité thématique entre les dispositions introduites par voie d'amendement et celles du texte initial ne suffit généralement pas, aux yeux du Conseil constitutionnel, à faire regarder ces exigences comme satisfaites (v., par exemple, la décision n° 2010-617 DC du 9 novembre 2010 sur la loi portant réforme des retraites, cons. 21 et s.).

Il peut, à l'opposé, se présenter des cas où, le projet ou la proposition de loi rassemblant des dispositions plus disparates, n'ayant en commun que de se rapporter à un domaine donné de l'action publique ou de la vie de la Nation, ou poursuivant une finalité très générale, c'est article par article qu'il convient d'apprécier l'objet du texte et, par suite, le champ ouvert au droit d'amendement (v., par exemple, la décision n° 2011-629 DC du 12 mai 2011 sur la loi de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, cons. 17, 18 et 24).

Une situation intermédiaire, enfin, est celle où le texte comporte plusieurs ensembles de dispositions poursuivant de manière cohérente une finalité déterminée. Une illustration en est donnée par la décision n° 2009-584 DC du 16 juillet 2009, rendue, précisément, à propos de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, que la loi déferée a pour objet de modifier.

Dans cette décision, le Conseil constitutionnel a en effet relevé que « le projet de loi comportait trente-trois articles lors de son dépôt sur le bureau de l'Assemblée nationale, première assemblée saisie » et « que, comme le précis[ait] l'intitulé des quatre titres de la loi, ces dispositions tendaient à moderniser les établissements de santé, à faciliter l'accès de tous à des soins de qualité, à favoriser la prévention et la santé publique et, enfin, à

modifier l'organisation territoriale du système de santé » (cons. 41). Et c'est manifestement parce que l'article 44, inséré dans le projet de loi par un amendement adopté en première lecture par le Sénat, et qui modifiait le code de la sécurité sociale pour changer la dénomination de l'École nationale supérieure de sécurité sociale, ne se rapportait à aucune de ces finalités, que cet article a été regardé comme adopté selon une procédure contraire à l'article 45, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Constitution (cons. 42 et 43).

2. Au cas d'espèce, la proposition dont est issue la loi déferée comportait seize articles.

Les six premiers concernaient, selon les termes de l'exposé des motifs, « l'organisation des soins de premiers recours » et visaient notamment à « faciliter l'exercice collectif des professionnels de santé ». Participaient directement de cette dernière préoccupation, en particulier, les articles 1<sup>er</sup> et 2 de la proposition de loi, relatifs, respectivement, à la création de la société interprofessionnelle ambulatoire et au statut des maisons de santé.

Il y avait là, de l'avis du Gouvernement, un ensemble de dispositions poursuivant de manière cohérente une finalité déterminée, de nature à permettre l'introduction dans la loi déferée, par voie d'amendement, en première lecture, de dispositions nouvelles se rapportant à cette même finalité, c'est-à-dire ayant pour objet, directement ou indirectement, d'améliorer la cohérence, sur l'ensemble du territoire, de l'offre de soins de premier recours, notamment en favorisant l'exercice en commun des professions de santé, tout en respectant la liberté d'installation des professionnels libéraux.

Les autres articles comportaient, quant à eux, comme le reconnaît l'exposé des motifs, des dispositions plus diverses et plus hétérogènes. C'est donc au niveau de chacun de ces articles qu'il convient de se placer pour apprécier l'objet qu'ils poursuivent et, par suite, le champ qu'ils ouvrent au droit d'amendement en première lecture.

Le Gouvernement entend toutefois souligner que, dans un cas comme dans l'autre, l'appréciation à porter ne saurait faire entièrement abstraction de l'objet général que l'auteur de la proposition de loi assignait à celle-ci, à savoir, aux termes de l'exposé des motifs, « introduire dans le code de la santé publique et dans le code de la sécurité sociale une série d'ajustements visant à corriger des dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) qui se sont révélées d'application difficile, ainsi que des dispositions nouvelles de nature à rendre plus effective l'application de la loi ».

L'existence d'un lien, même indirect, devrait donc être admise d'autant plus facilement que les dispositions introduites par voie d'amendement ont pour objet de modifier des dispositions de la loi du 21 juillet 2009 ou de pallier des insuffisances de celle-ci.

a) Dans cette perspective, le Conseil constitutionnel admettra sans difficulté que l'**article 54** de la loi déferée présente un lien direct avec le texte de la proposition de loi déposée sur le bureau du Sénat.

Cet article a en effet pour objet d'encadrer les conventionnements entre les professionnels, services ou établissements de santé, d'une part, et les organismes d'assurance maladie complémentaire ou leurs gestionnaires de réseaux, d'autre part, en posant le principe de l'ouverture des réseaux ainsi constitués, y compris de ceux qui existent déjà. En son II, il permet en outre aux mutuelles ou unions, à titre expérimental, et par dérogation au code de la mutualité, d'instaurer des différenciations de leurs prestations au profit de leurs adhérents qui choisissent de recourir à un professionnel de santé membre d'un réseau de soin ou avec lequel a été conclu un contrat comportant des obligations en matière d'offre de soins.

Ces dispositions, qui encadrent et sécurisent la pratique des réseaux de soins des organismes d'assurance maladie complémentaire réunissant des professionnels de santé remplissant un certain nombre de conditions, en termes notamment de qualité des soins ou de tarifs, concourent ainsi directement à la mise en cohérence et à l'amélioration de la qualité de l'offre de soins émanant des différents professionnels de santé, laquelle constitue, comme il a été dit plus haut, la finalité poursuivie par le premier ensemble de dispositions de la proposition dont est issue la loi déferée.

b) D'autres articles contestés par les députés requérants présentent, quant à eux, un lien plus indirect, mais réel, avec les dispositions de la proposition de loi initiale.

L'**article 14** confère ainsi un statut à la profession d'assistant dentaire, qui consiste à assister dans son activité professionnelle le chirurgien-dentiste ou le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire. Il contribue ainsi indirectement à l'amélioration de la structuration de l'offre de soins qui constitue la finalité du premier ensemble de dispositions de la proposition dont est issue la loi déferée.

Le Gouvernement entend également souligner que la question de la reconnaissance de la profession d'assistant dentaire, qui répond à une demande forte des organisations professionnelles de chirurgiens-dentistes, avait été abordée lors des débats sur le projet de loi dont est issue la loi du 21 juillet 2009. Le Gouvernement s'était engagé, à cette occasion, à en saisir l'inspection générale des affaires sociales, qui, dans un rapport rendu le 30 juillet 2010, avait notamment recommandé une telle reconnaissance.

L'**article 30**, issu d'un amendement adopté en première lecture à l'Assemblée nationale, prévoit d'expérimenter l'utilisation d'un support portable numérique sécurisé pour implanter le dossier médical d'un échantillon de bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'affections chroniques.

Cette disposition est en lien avec l'article 12 de la loi déferée, relatif aux conditions d'hébergement des données de santé à caractère personnel recueillies par les professionnels et établissements de santé.

Les dispositions de l'**article 56**, relatives à la responsabilité civile médicale, sont destinées à conforter la situation des professionnels de santé, notamment ceux qui exercent des disciplines à risque. Il est en effet largement reconnu que, particulièrement pour certaines professions médicales, l'exercice libéral est rendu dissuasif par les insuffisances de couverture liées au système de responsabilité civile actuel. Le nouveau

dispositif issu de la loi déferée contribuera ainsi à garantir le maintien de l'offre de soins par l'amélioration de la couverture assurantielle, laquelle nécessite une sécurisation du processus d'expertise et d'évaluation des sinistres.

Ces dispositions, qui clarifient et sécurisent les conditions d'exercice des professions de santé, présentent donc, elles aussi, un lien indirect avec le premier ensemble de dispositions de la proposition dont est issue la loi déferée.

Il importe en outre de souligner que l'adoption de la loi du 21 juillet 2009 avait donné lieu à de nombreux débats sur la responsabilité civile médicale. C'est à la suite de ces débats que les pouvoirs publics avaient confié à M. Gilles Johanet une mission de médiation sur la responsabilité civile médicale. Après un premier rapport en juillet 2010, ayant donné lieu à une large diffusion, son deuxième rapport, remis à la fin du mois de janvier 2011, comportait plusieurs préconisations en vue d'apporter une réponse globale à la question des « trous de garantie ». Ces propositions ont fait l'objet d'expertises complémentaires par les pouvoirs publics et d'une concertation avec les assureurs et les professionnels de santé afin d'en évaluer la faisabilité et d'en organiser les modalités concrètes de mise en œuvre.

L'article 56 de la loi déferée constitue l'aboutissement de ce processus, qui a permis aux parlementaires de se prononcer en toute connaissance de cause sur la question qui leur a été soumise par voie d'amendement. Cet amendement reprenait du reste, pour l'essentiel, des dispositions déjà débattues et votées le 16 février 2010, en première lecture, par l'Assemblée nationale, dans le cadre de l'examen de la proposition de loi présentée par M. Guy Lefrand et d'autres députés, dont le texte avait été soumis, pour avis, au Conseil d'Etat. Les lectures successives ont permis d'améliorer la rédaction initialement proposée, au terme de débats nourris, permettant d'apporter des réponses attendues depuis longtemps par les professionnels de santé.

L'article 57, quant à lui, organise le dépistage précoce de la surdité permanente néonatale en population générale. Il a pour objet, en évitant le retard au diagnostic, de permettre l'accès au langage des jeunes enfants sourds pendant la période d'acquisition de celui-ci où la plasticité cérébrale est la plus favorable.

Il s'agit donc d'une disposition relative à la politique de santé publique, qui, indirectement, rejoint l'objet des articles 10 (organisation de la réserve sanitaire) et 11 (mesures de lutte contre la propagation internationale des maladies) de la loi déferée.

c) En ce qui concerne enfin l'article 58, qui a pour objet la création en Alsace Moselle d'une caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) par rapprochement de la caisse régionale d'assurance vieillesse (CRAV) et de la caisse régionale d'assurance maladie (CRAM), le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Conseil constitutionnel, tout en soulignant que la disposition contestée s'inscrit dans le prolongement de la transformation des CRAM en CARSAT par la loi du 21 juillet 2009 (article 128).

En effet, en étendant à l'Alsace-Moselle une organisation retenue par cette loi pour les autres régions, l'article 58 complète une réforme qui n'avait pu être achevée à l'époque, les conseils d'administration des instances d'Alsace-Moselle n'ayant pas été en mesure de se prononcer sur cette fusion. Cet article ne peut donc être regardé comme entièrement étranger à l'objet de la proposition dont est issue la loi déferée.

\*  
\* \*

Pour ces raisons, le Gouvernement est d'avis que le grief articulé dans la saisine n'est pas de nature à conduire à la censure des articles contestés de la loi déferée.

Aussi estime-t-il que le Conseil constitutionnel devra rejeter le recours dont il est saisi.