

Manon MAZZUCOTELLI, doctorante, Centre européen d'Études et de Recherche Droit & Santé, université de Montpellier

Loi de santé : dans les antres de la décision du Conseil constitutionnel

Health law: in caves of the decision of the Constitutional Council

La décision du Conseil constitutionnel n° 2015-727DC du 21 janvier 2016 sur la loi de modernisation de notre système de santé (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016) à de quoi laisser pantois. En effet, la très médiatique censure partielle de l'extension du tiers payant n'est pas la seule disposition notable ; bien au contraire, il se pourrait que la position des Sages n'ait pas dévoilé tous ses secrets.

Tout d'abord, notons la remise en cause prévisible des « principes déontologiques fondamentaux » de la médecine libérale (loi n° 2016-41, art. 83) pourtant qualifiés de « principes généraux du droit » selon le Conseil d'État (CE, 18 février 1998, n° 171851). Jusqu'alors, le Conseil constitutionnel n'avait pas exclu (CC, 22 janvier 1990, n° 89-269 DC) que les dispositions de l'article L. 162-2 du Code de la sécurité sociale aient valeur constitutionnelle ; pour autant, la décision du 21 janvier dernier semble ne plus laisser place à l'interprétation puisqu'elle rappelle qu'il « est à tout moment loisible au législateur [...] de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions », tout en précisant que les dispositions de l'article L. 162-2, qualifiées de principes généraux du droit, « ne sont imposées par aucune exigence constitutionnelle ».

L'article 99 de la loi relatif à la portée du service public hospitalier (SPH) a également de quoi laisser perplexe, cette clarification portant plus à confusion notamment sur la question de la place du secteur libéral à l'hôpital public. Le nouvel article L. 6112-2 CSP 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 leur service [...] », mais alors cette précision interdit-elle aux établissements SPH de facturer tout dépassement ? Ou à l'inverse, s'agit-il de la naissance d'une cohabitation entre un régime SPH et un régime hors SPH ?

S'agissant du transfert d'autorisation dans les GHT, le Conseil constitutionnel est venu valider ce dispositif tout en prévoyant un encadrement strict de ce mécanisme qui sera alors soumis, lors de la constitution initiale du groupement, au droit commun. Cet élan de validation est également valable pour le dispositif de l'article 109 de la loi d'extension du contrôle des juridictions financières aux établissements privés et ce, malgré l'absence de précision sur la nature et les modalités d'exercice de ce contrôle. Mais cette extension interpelle notamment sur sa portée limitative et permet ainsi de se demander pourquoi tous les offreurs de soins ne sont-ils pas alors concernés.

Enfin, le Conseil a également validé le dispositif de l'article 111 de la loi prévoyant un contrôle de l'absence de surcompensation limité aux seules charges de service public au motif 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 »; ce contrôle ne pouvant porter que sur l'emploi des crédits.

La richesse de cette décision du Conseil constitutionnel et les interrogations qu'elles soulèvent ne peuvent donc que nous laisser sur notre faim, guettant ainsi les très attendus textes d'application de la loi de modernisation de notre système de santé.