

# LOIS

## CONSEIL CONSTITUTIONNEL

Décision n° 2009-584 DC du 16 juillet 2009

NOR : CSCL0916727S

### LOI PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL ET RELATIVE AUX PATIENTS, À LA SANTÉ ET AUX TERRITOIRES

Le Conseil constitutionnel a été saisi, dans les conditions prévues à l'article 61, deuxième alinéa, de la Constitution, de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le 2 juillet 2009, par M. Jean-Marc Ayrault, Mme Patricia Adam, MM. Jean-Paul Bacquet, Claude Bartolone, Jacques Bascou, Christian Bataille, Jean-Louis Bianco, Mme Gisèle Biémouret, MM. Serge Blisko, Jean-Michel Boucheron, Mmes Marie-Odile Bouillé, Monique Boulestin, MM. François Brottes, Alain Cacheux, Thierry Carcenac, Christophe Caresche, Laurent Cathala, Jean-Paul Chanteguet, Alain Claeys, Mme Marie-Françoise Clergeau, M. Gilles Coquempot, Mmes Catherine Coutelle, Pascale Crozon, MM. Pascal Deguilhem, Guy Delcourt, Bernard Derosier, Tony Dreyfus, William Dumas, Jean-Louis Dumont, Yves Durand, Mme Odette Duriez, MM. Philippe Duron, Olivier Dussopt, Christian Eckert, Henri Emmanuelli, Laurent Fabius, Albert Facon, Mmes Aurélie Filippetti, Geneviève Fioraso, MM. Michel Françaix, Jean-Claude Fruteau, Jean-Louis Gagnaire, Jean Gaubert, Mme Catherine Génisson, MM. Jean-Patrick Gille, Jean Glavany, Daniel Goldberg, Gaëtan Gorce, Mme Pascale Got, M. Marc Goua, Mme Elisabeth Guigou, M. David Habib, Mme Danièle Hoffman-Rispal, M. François Hollande, Mme Monique Iborra, M. Jean-Louis Idiart, Mme Françoise Imbert, MM. Michel Issindou, Serge Janquin, Armand Jung, Mmes Marietta Karamanli, Conchita Lacuey, MM. Jérôme Lambert, Jack Lang, Jean Launay, Jean-Yves Le Bouillonnet, Jean-Marie Le Guen, Mme Annick Le Loch, M. Bruno Le Roux, Mmes Marylise Lebranchu, Catherine Lemorton, MM. Bernard Lesterlin, François Loncle, Jean Mallot, Mmes Jacqueline Maquet, Marie-Lou Marcel, MM. Jean-René Marsac, Philippe Martin, Mmes Martine Martinel, Frédérique Massat, M. Didier Mathus, Mme Sandrine Mazetier, MM. Michel Ménard, Didier Migaud, Pierre Moscovici, Pierre-Alain Muet, Philippe Nauche, Henri Nayrou, Alain Néri, Mme Françoise Olivier-Coupeau, M. Michel Pajon, Mme George Pau-Langevin, MM. Christian Paul, Germinal Peiro, Jean-Luc Pérat, Jean-Claude Perez, Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont, MM. François Pupponi, Jean-Jack Queyranne, Mme Marie-Line Reynaud, MM. Alain Rodet, Bernard Roman, Alain Rousset, Patrick Roy, Michel Sainte-Marie, Mme Marisol Touraine, MM. Philippe Tourtelier, Jean-Jacques Urvoas, Daniel Vaillant, Jacques Valax, André Vallini, Manuel Valls, Jean-Michel Villaumé, Jean-Claude Viollet, Philippe Vuilque, Guy Chambefort, Gérard Charasse, René Dosière, Mmes Jeanny Marc, Dominique Orliac, Martine Pinville, MM. Simon Renucci, Marcel Rogemont et Mme Christiane Taubira, députés,

et, le même jour, par M. Jean-Pierre Bel, Mmes Jacqueline Alquier, Michèle André, MM. Alain Anziani, David Assouline, Claude Bérít-Débat, Jacques Berthou, Jean Besson, Mme Marie-Christine Blandin, M. Yannick Bodin, Mme Nicole Bonnefoy, M. Didier Boulaud, Mme Alima Boumediene-Thiery, M. Martial Bourquin, Mme Bernadette Bourzai, M. Michel Boutant, Mmes Nicole Bricq, Claire-Lise Campion, M. Jean-Louis Carrère, Mme Françoise Cartron, M. Bernard Cazeau, Mme Monique Cerisier-ben Guiga, M. Yves Chastan, Mme Jacqueline Chève, MM. Gérard Collomb, Pierre-Yves Collombat, Roland Courteau, Yves Daudigny, Marc Daunis, Jean-Pierre Demerliat, Claude Domeizel, Mme Josette Durrieu, MM. Jean-Claude Frécon, Bernard Frimat, Charles Gautier, Jean-Pierre Godefroy, Jean-Noël Guérini, Didier Guillaume, Edmond Hervé, Mmes Odette Herviaux, Annie Jarraud-Vergnolle, M. Claude Jeannerot, Mmes Bariza Khiari, Virginie Klès, MM. Yves Krattinger, Serge Lagache, Serge Larcher, Jacky Le Menn, Mme Raymonde Le Texier, M. André Lejeune, Mme Claudine Lepage, MM. Jean-Jacques Lozach, Roger Madec, Marc Massion, Louis Mermaz, Jean-Pierre Michel, Gérard Miquel, Jean-Jacques Mirassou, Robert Navarro, Jean-Marc Pastor, Georges Patient, Jean-Claude Peyronnet, Bernard Piras, François Rebsamen, Mme Patricia Schillinger, MM. Michel Sergent, Jean-Pierre Sueur, Simon Sutour, Mme Catherine Tasca, MM. Michel Teston, René Teulade, Jean-Marc Todeschini, Richard Tuheiava, Mme Dominique Voynet, M. Richard Yung, Mmes Nicole Borvo, Eliane Assassi, Marie-France Beaufils, MM. Michel Billout, Jean-Claude Danglot, Mmes Annie David, Michelle Demessine, Evelyne Didier, MM. Guy Fischer, Thierry Foucaud, Robert Hue, Gérard Le Cam, Mme Odette Terrade, MM. Jack Ralite, Ivan Renar, Jean-François Voguet et François Autain, 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 le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

Vu les observations du Gouvernement, enregistrées le 8 juillet 2009 ;

Le rapporteur ayant été entendu ;

1. Considérant que les députés et sénateurs requérants défèrent au Conseil constitutionnel la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ; qu'ils mettent en cause la conformité à la Constitution de dispositions de ses articles 1<sup>er</sup>, 10, 23, 84, 91 et 133 ; qu'ils font également valoir que le Parlement aurait adopté des dispositions n'ayant pas leur place dans la loi déferée ; qu'en outre, les sénateurs contestent ses articles 11 et 129 ;

*Sur la participation des établissements de santé privés à l'accomplissement de missions de service public :*

2. Considérant qu'en vertu de l'article L. 6112-1 du code de la santé publique, tel qu'il résulte de l'article 1<sup>er</sup> de la loi, les établissements de santé, publics ou privés, peuvent être appelés à assurer, en tout ou partie, une ou plusieurs des quatorze missions de service public énumérées par cet article ; qu'en vertu de son article L. 6112-2, les missions de service public qui sont confiées à un établissement sont inscrites dans le contrat d'objectifs et de moyens passé avec l'agence régionale de santé ; qu'aux termes des quatre premiers alinéas de l'article L. 6112-3 : « L'établissement de santé, ou toute personne chargée d'une ou plusieurs des missions de service public définies à l'article L. 6112-1, garantit à tout patient accueilli dans le cadre de ces missions : – 1° L'égal accès à des soins de qualité ; – 2° La permanence de l'accueil et de la prise en charge, ou l'orientation vers un autre établissement ou une autre institution, dans le cadre défini par l'agence régionale de santé ; – 3° La prise en charge aux tarifs fixés par l'autorité administrative ou aux tarifs des honoraires prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale » ; qu'enfin, aux termes des deux premiers alinéas de l'article L. 6112-3-1 : « Tout patient d'un établissement public de santé bénéficie des garanties définies aux 1° et 2° de l'article L. 6112-3. – Les établissements publics de santé appliquent aux assurés sociaux les tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale » ;

3. Considérant que, selon les requérants, en choisissant « d'intégrer des établissements privés pour exercer des missions de service public... tout en leur laissant la possibilité de choisir à la carte les missions effectives qu'ils entendent assurer », la loi n'offrirait pas les garanties légales suffisantes pour que « l'exigence constitutionnelle du droit à la santé pour tous et son corollaire qu'est l'égalité d'accès aux soins soient pleinement satisfaits » ;

4. Considérant, en premier lieu, qu'aucune exigence constitutionnelle n'impose aux établissements de santé privés exerçant des missions de service public d'assurer toutes les missions de service public susceptibles d'être confiées à un établissement de santé ;

5. Considérant, en deuxième lieu, qu'il résulte des dispositions précitées que les établissements de santé privés exerçant des missions de service public seront tenus, pour l'accomplissement de ces missions, de garantir l'égal accès de tous à des soins de qualité et d'en assurer la prise en charge aux tarifs et honoraires réglementés ; que, dès lors, les dispositions critiquées ne portent pas atteinte au principe d'égalité devant le service public qui résulte de l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 ;

6. Considérant, en troisième lieu, qu'en vertu du 2° de l'article L. 6112-3, ces établissements de santé privés garantiront la permanence de l'accueil et la prise en charge ou l'orientation vers un autre établissement ou une autre institution « dans le cadre défini par l'agence régionale de santé » ; qu'il appartiendra à cette dernière, en définissant les modalités de cette participation et en la coordonnant avec l'activité des établissements publics de santé, de veiller à ce que soit assuré l'exercice continu des missions du service public hospitalier pris dans son ensemble ; que, sous cette réserve, ces dispositions ne méconnaissent ni les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 relatives à la protection de la santé, ni le principe de continuité du service public ;

*Sur la gouvernance des établissements publics de santé :*

7. Considérant que les articles 10, 11 et 23 de la loi déferée modifient le code de la santé publique et la loi du 9 janvier 1986 susvisée qui ont trait au statut et à la gouvernance des établissements publics de santé ;

8. Considérant que, selon les requérants, les pouvoirs conférés à l'agence régionale de santé sur les établissements publics de santé limiteraient l'autonomie de ces derniers en méconnaissance des exigences constitutionnelles en matière de liberté contractuelle, en particulier pour la signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'agence régionale de santé et pour la conclusion de conventions de coopération entre plusieurs établissements ; que seraient contraires à la Constitution les dispositions de l'article L. 6143-7-2 du code de la santé publique ainsi que celles de l'article 3 de la loi du 9 janvier 1986, qui prévoient que les directeurs d'établissement sont nommés, selon le cas, par le directeur général de l'agence régionale de santé ou sur sa proposition ; que seraient également contraires à la Constitution les dispositions de l'article L. 6131-2 du code de la santé publique qui permettent au directeur général de l'agence régionale de santé de demander aux établissements publics de santé de conclure une convention conduisant à la coopération ou au rapprochement entre établissements et, si cette demande n'est pas suivie d'effet, l'autorisent à réduire les dotations financières ;

qu'ils soutiennent, enfin, que la « tutelle hiérarchique » des agences régionales de santé sur les établissements publics de santé « évacue l'existence de vrais contre-pouvoirs sanitaires dont le rôle aurait été de nature à prévenir des risques graves » ;

9. Considérant qu'aucune exigence constitutionnelle ne garantit l'autonomie de gestion des établissements publics de santé ; qu'en outre les pouvoirs de l'agence régionale de santé ne portent, par eux-mêmes, aucune atteinte à la liberté de contracter de ces établissements ; que, dès lors, les griefs invoqués manquent en fait ;

*Sur la nomination de personnes n'ayant pas la qualité de fonctionnaire dans les emplois de directeur d'établissement public :*

10. Considérant que le 1<sup>o</sup> du I de l'article 11 de la loi déferée modifie l'article 3 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée relative à la fonction publique hospitalière ; qu'il permet, par dérogation à l'article 3 du titre I<sup>er</sup> du statut général des fonctionnaires, que des personnes n'ayant pas la qualité de fonctionnaire soient nommées dans les emplois de directeurs d'établissements publics de santé ou d'établissements sociaux ou médico-sociaux ;

11. Considérant que, selon les sénateurs requérants, la possibilité de telles nominations en l'absence de tout critère précis quant aux talents et aux compétences des personnes nommées méconnaît le principe d'égal accès aux emplois publics ;

12. Considérant qu'en vertu de l'article 6 de la Déclaration de 1789, tous les citoyens « sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents » ; que le principe d'égal accès aux emplois publics n'interdit pas au législateur de prévoir que des personnes n'ayant pas la qualité de fonctionnaire puissent être nommées à des emplois permanents de direction d'établissement public qui sont en principe occupés par des fonctionnaires ; que, toutefois, ces dispositions ne sauraient être interprétées comme permettant de procéder à des mesures de recrutement en méconnaissance de l'article 6 de la Déclaration de 1789 ; que, dès lors, d'une part, il appartiendra au pouvoir réglementaire, chargé de prendre les mesures d'application, de fixer les règles de nature à garantir l'égal accès des candidats à ces emplois et de préciser les modalités selon lesquelles leurs aptitudes seront examinées ; que, d'autre part, il appartiendra aux autorités compétentes de fonder leur décision de nomination sur la capacité des intéressés à remplir leur mission ; que, sous cette double réserve, ces dispositions ne méconnaissent pas le principe de l'égal accès aux emplois publics ;

*Sur la participation d'entreprises privées aux actions et programmes d'éducation thérapeutique :*

13. Considérant que la seconde phrase de l'article L. 1161-4 du code de la santé publique, tel qu'il résulte de l'article 84 de la loi déferée, permet que des entreprises se livrant à l'exploitation d'un médicament, des personnes responsables de la mise sur le marché d'un dispositif médical ou d'un dispositif médical de diagnostic *in vitro* ou des entreprises proposant des prestations en lien avec la santé prennent part aux actions ou programmes d'éducation thérapeutique des patients, notamment pour leur financement, dès lors que ces programmes ou actions sont élaborés et mis en œuvre par des professionnels de santé et des associations agréées représentant les usagers du système de santé ;

14. Considérant que, selon les requérants, en permettant aux entreprises d'industrie et de distribution pharmaceutiques de participer aux actions ou programmes d'éducation thérapeutique des patients, l'article L. 1161-4 du code de la santé publique méconnaît le droit à la protection de la santé ;

15. Considérant, toutefois, que les dispositions contestées se bornent à prévoir la contribution directe ou indirecte des entreprises privées au financement d'une action ou d'un programme d'éducation thérapeutique des patients et sont soumises aux conditions fixées par les articles L. 1161-1 à L. 1161-4 du code de la santé publique ; qu'elles ne sont pas contraires aux exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 relatives à la protection de la santé ; que, dès lors, le grief doit être écarté ;

*Sur la formation des psychothérapeutes :*

16. Considérant que l'article 91 de la loi déferée, relatif à l'usage du titre de psychothérapeute, modifie l'article 52 de la loi du 9 août 2004 susvisée ; qu'il prévoit notamment que l'accès à la formation théorique et pratique en psychopathologie clinique que doivent avoir suivie les professionnels souhaitant s'inscrire au registre national des psychothérapeutes est « réservé aux titulaires d'un diplôme de niveau doctorat donnant le droit d'exercer la médecine en France ou d'un diplôme de niveau master dont la spécialité ou la mention est la psychologie ou la psychanalyse » ;

17. Considérant que, selon les requérants, en imposant de telles conditions de diplôme et en ne prévoyant aucun dispositif permettant d'accéder au titre de psychothérapeute sur la base d'une formation initiale en psychothérapie ou dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience, ces dispositions méconnaissent le principe d'égalité devant la loi ;

18. Considérant qu'il est loisible au législateur d'apporter à la liberté d'entreprendre, 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 ; qu'en outre, le principe d'égalité ne s'oppose pas à ce que le législateur règle de façon différente des situations différentes pourvu que la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit ;

19. Considérant qu'en réservant l'accès à la formation ouvrant droit à l'usage du titre de psychologue aux personnes titulaires d'un doctorat en médecine ou d'un master en psychologie ou en psychanalyse, le législateur a assuré entre la liberté d'entreprendre et les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 relatives à la protection de la santé une conciliation qui n'est pas disproportionnée et n'a pas méconnu le principe d'égalité ;

*Sur la mise en cohérence par ordonnances des dispositions en vigueur :*

20. Considérant que l'article 133 de la loi déferée autorise le Gouvernement à procéder par ordonnances à la modification des parties législatives des codes et des dispositions non codifiées afin, d'une part, d'assurer leur cohérence avec ladite loi et le respect de la hiérarchie des normes et, d'autre part, d'abroger les dispositions devenues sans objet ; que cette autorisation est donnée pour une durée de neuf mois ; qu'un projet de loi de ratification devra être déposé dans les trois mois de la publication de l'ordonnance ;

21. Considérant que, selon les requérants, en habilitant le Gouvernement à mettre en cohérence les dispositions législatives en vigueur avec celles de la loi déferée, le Parlement n'aurait pas épuisé sa compétence ; que, dès lors, il aurait méconnu l'objectif d'intelligibilité et d'accessibilité de la loi ;

22. Considérant qu'en vertu de l'article 38 de la Constitution le Gouvernement peut, pour l'exécution de son programme, demander au Parlement l'autorisation de prendre, par voie d'ordonnances, pendant un délai limité et dans les conditions prévues par son deuxième alinéa, des mesures qui sont normalement du domaine de la loi ; qu'il doit, en conséquence, indiquer avec précision au Parlement, afin de justifier la demande qu'il présente, la finalité des mesures qu'il se propose de prendre par voie d'ordonnances ainsi que leur domaine d'intervention ;

23. Considérant que, comme il ressort des travaux parlementaires, en adoptant l'article 133 de la loi déferée, le législateur a seulement entendu autoriser le Gouvernement à tirer les conséquences, par ordonnances, de la loi qu'il a adoptée et assurer ainsi la coordination des dispositions législatives en vigueur avec celles de cette loi ; que, dès lors, les griefs invoqués doivent être écartés ;

*Sur les affectations de personnels aux agences régionales de santé :*

24. Considérant que le II de l'article 129 de la loi déferée fixe les modalités d'affectation aux agences régionales de santé des fonctionnaires d'État, fonctionnaires hospitaliers ou territoriaux, praticiens hospitaliers, agents contractuels de droit public ou de droit privé exerçant les fonctions transférées à ces agences à la date de ce transfert ;

25. Considérant que, selon les sénateurs requérants, cette disposition méconnaîtrait le principe d'égalité dans la mesure où la loi prévoit des transferts automatiques de certains personnels en interdisant aux autres de bénéficier de cette possibilité ;

26. Considérant que ni le principe d'égal accès aux emplois publics ni le principe de l'égalité de traitement dans le déroulement de la carrière des agents publics ne s'opposent à ce que soient appliqués des traitements différents à des candidats ou agents se trouvant dans des situations différentes dès lors que cette différence de situation présente un caractère objectif et qu'elle est motivée par l'intérêt qui s'attache à la continuité du service public ;

27. Considérant que les personnels exerçant leurs fonctions dans des services dont l'activité est transférée aux agences régionales de santé à la date de ce transfert sont dans une situation différente de celle des autres personnels ; que le législateur a donc pu, sans méconnaître le principe d'égalité, prévoir leur affectation dans ces agences sans modifier leur situation statutaire ou contractuelle antérieure ;

28. Considérant qu'il s'ensuit que l'article 129 de la loi déferée n'est pas contraire à la Constitution ;

*Sur la certification des comptes des établissements publics de santé :*

29. Considérant que l'article 17 de la loi déferée, qui donne une nouvelle rédaction de l'article L. 6145-16 du code de la santé publique, prévoit que les comptes des établissements publics de santé définis par décret sont certifiés par un commissaire aux comptes ou par la Cour des comptes ; qu'il précise que les modalités de cette certification sont « coordonnées par cette dernière » et fixées par voie réglementaire ;

30. Considérant qu'il incombe au législateur d'exercer pleinement la compétence que lui confie la Constitution et, en particulier, son article 34 ; que l'objectif de valeur constitutionnelle d'intelligibilité et d'accessibilité 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 ;

31. Considérant qu'il ressort des travaux parlementaires que le législateur a entendu confier aux commissaires aux comptes ou à la Cour des comptes la certification des comptes d'établissements publics de santé et renvoyer au pouvoir réglementaire le soin de fixer les critères de leurs interventions respectives ainsi que les procédures communes à celles-ci ; que, toutefois, en conférant à la Cour des comptes le pouvoir de coordonner les modalités des certifications par les commissaires aux comptes, sans fixer l'étendue et les limites de ce pouvoir, le législateur a méconnu l'étendue de sa compétence ; que, par suite, les mots : « coordonnées par cette dernière et » doivent être déclarés contraires à la Constitution ;

*Sur les expérimentations :*

32. Considérant que l'article 16 de la loi déferée insère dans le code de la santé publique un article L. 6152-7 prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens des hôpitaux à temps partiel et renvoyant à un arrêté ministériel la fixation de leurs modalités, et notamment de leur durée ;

33. Considérant que le II de l'article 38 dispose : « Une expérimentation est menée dans une région connaissant un taux important de recours à l'interruption volontaire de grossesse tendant à autoriser les pharmaciens d'officine ayant reçu une formation spécifique à délivrer, pour trois mois et sans renouvellement possible, une contraception œstroprogestative aux femmes de plus de quinze ans et de moins de trente-cinq ans, dans des conditions définies par voie réglementaire » ;

34. Considérant que le III de l'article 50 insère dans le code de la santé publique un article L. 1111-20 afin que certains bénéficiaires de l'assurance maladie domiciliés dans certaines régions puissent recevoir, à titre expérimental, leur dossier médical enregistré sur un dispositif portable d'hébergement de données informatiques ;

35. Considérant que l'article 55 insère dans le code de la sécurité sociale un article L. 162-1-18 qui permet aux assurés ou ayants droit âgés de seize à vingt-cinq ans de bénéficier chaque année d'une consultation de prévention, réalisée par un médecin généraliste, pour laquelle ils sont dispensés de l'avance des frais ; qu'il renvoie à un décret le soin de fixer le contenu, les modalités et les conditions de mise en œuvre de la visite ; que la seconde phrase du second alinéa de cet article ajoute : « Ces conditions peuvent prévoir, pour une période limitée, une expérimentation au bénéfice d'une partie de la population visée au premier alinéa » ;

36. Considérant que le III de l'article 86 de la loi déferée dispose : « Après consultation des professionnels concernés sur la possibilité d'étendre aux sages-femmes la pratique des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse, une expérimentation est menée dans une région connaissant un taux important de recours à l'interruption volontaire de grossesse. Dans le cadre de cette expérimentation, les sages-femmes sont autorisées à pratiquer ces actes pour les seuls cas où ils sont réalisés par voie médicamenteuse » ;

37. Considérant que l'article 118 est relatif aux agences régionales de santé ; qu'il introduit dans le code de la santé publique un article L. 1432-3 dont le neuvième alinéa dispose : « À titre expérimental, la présidence du conseil de surveillance de l'agence régionale de santé peut être confiée à une personnalité qualifiée désignée par le ministre de la santé. Un décret détermine la ou les régions où cette expérimentation est menée » ;

38. Considérant qu'aux termes de l'article 37-1 de la Constitution : « La loi et le règlement peuvent comporter, pour un objet et une durée limités, des dispositions à caractère expérimental » ; que, si, sur le fondement de cette disposition, 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 ;

39. Considérant qu'en adoptant les dispositions précitées des articles 16, 38, 50, 55, 86 et 118, le législateur a autorisé des expérimentations sans en fixer le terme ; qu'ayant décidé lui-même de déroger au principe d'égalité devant la loi, il ne pouvait, sans méconnaître l'article 37-1 de la Constitution, renvoyer au pouvoir réglementaire le soin de fixer la durée de cette dérogation ; qu'il s'ensuit que les dispositions précitées sont contraires à la Constitution ;

#### *Sur la place de certaines dispositions dans la loi déferée :*

40. Considérant qu'aux termes 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 » ;

41. Considérant, en l'espèce, que le projet de la loi comportait trente-trois articles lors de son dépôt sur le bureau de l'Assemblée nationale, première assemblée saisie ; que, comme le précise 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 ;

42. Considérant que l'article 44, inséré dans le projet de loi par un amendement adopté en première lecture par le Sénat le 4 juin 2009, modifie le code de la sécurité sociale pour changer la dénomination de l'École nationale supérieure de sécurité sociale ;

43. Considérant que cette disposition, qui ne présente aucun lien, même indirect, avec celles qui figuraient dans le projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires, a été adoptée selon une procédure contraire à la Constitution ; que, par voie de conséquence, il y a lieu de déclarer contraire à la Constitution l'article 44 de la loi déferée ;

44. Considérant qu'il n'y a lieu, pour le Conseil constitutionnel, de soulever d'office aucune autre question de conformité à la Constitution,

Décide :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Sont déclarées contraires à la Constitution les dispositions suivantes de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires :

- l'article 16 ;
- au troisième alinéa de l'article 17, les mots : « coordonnées par cette dernière et » ;
- le II de l'article 38 ;

- l'article 44 ;
- le III de l'article 50 ;
- la seconde phrase du dernier alinéa de l'article 55 ;
- le III de l'article 86 ;
- à l'article 118, le neuvième alinéa de l'article L. 1432-3 du code de la santé publique.

**Art. 2.** – Sous les réserves énoncées aux considérants 6 et 12, les articles L. 6112-1 à L. 6112-3-1 du code de la santé publique, tels qu'ils résultent de l'article 1<sup>er</sup> de la loi déferée, ainsi que son article 11 ne sont pas contraires à la Constitution.

**Art. 3.** – Les articles L. 1161-4, L. 6131-2 et L. 6143-7-2 du code de la santé publique, tels qu'ils résultent des articles 10, 23 et 84 de cette même loi, ainsi que ses articles 91 et 129, ne sont pas contraires à la Constitution.

**Art. 4.** – La présente décision sera publiée au *Journal officiel* de la République française.

Délibéré par le Conseil constitutionnel, dans sa séance du 16 juillet 2009, où siégeaient : M. Jean-Louis Debré, président, MM. Guy Canivet, Renaud Denoix de Saint-Marc et Olivier Dutheillet de Lamothe, Mme Jacqueline de Guillenchmidt, MM. Pierre Joxe et Jean-Louis Pezant, Mme Dominique Schnapper et M. Pierre Steinmetz.

*Le président,*  
JEAN-LOUIS DEBRÉ