

Conseil Constitutionnel
2 rue de Montpensier
75001 Paris

Envoi par email : sfcd@sfcd.fr
LRAR N°

Brens, le 15 janvier 2016

SFCD / Loi de modernisation de notre système de santé
Saisine N°2015-727DC

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Conseillers,

dans le cadre de l'article 61 alinéa 2 de la Constitution, vous avez été saisis par les Sénateurs signataires de la demande, de plusieurs moyens visant à faire déclarer contraires à la Constitution différents articles de la loi relative à la modernisation de notre système de santé.

Cette saisine est inscrite auprès de votre Conseil sous le n°2015-727DC.

Le Syndicat des Femmes Chirurgiens-Dentistes vous soumet **le moyen unique fondé sur l'atteinte portée à la liberté contractuelle** ci-après, au soutien du contrôle de constitutionnalité de l'article 83 de la loi instaurant un tiers payant généralisé.

Le contrat est une convention par laquelle une ou plusieurs personnes s'obligent, envers une ou plusieurs autres, à donner, à faire ou à ne pas faire quelque chose (Article 1101 du Code Civil).

Le contrat est ainsi source d'obligations entre les personnes, sujets de droit. Les conventions légalement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites (Article 1134 du Code Civil)

La jurisprudence fonde la responsabilité civile directe du praticien libéral sur le contrat de soin (Cour de cassation, Civ., 20 mai 1936, Mercier).

Le contrat de soin/contrat médical est contrat civil, synallagmatique faisant naître des obligations réciproques et interdépendantes entre les parties (Article 1102 Code Civil). Il est conclu à titre onéreux, la prestation intellectuelle ou technique du praticien appelant une rémunération directe du patient.

La gratuité admise par la loi (Article R.4127-67 Code de la Santé Publique) n'amène pas la rupture du contrat.

Le contrat de soin/contrat médical est conclu « institut personae », il naît de la liberté de choix par le patient du praticien et impose l'exécution personnelle de la prestation par ce dernier. Comme il n'y a pas d'obligation de résultat pour le praticien, sauf cas précis, et que la délégation ne peut être admise, la jurisprudence a qualifié ce contrat de sui generis (Cour de Cassation, 1ère Chambre Civile, 13 juillet 1937).

En droit français, le contrat sui generis appartient à la famille des contrats innommés, contrats qui sont non décrits par le code civil (par opposition aux contrats nommés qui trouvent leur régime juridique fixé et organisé par ce même code civil).

Le contrat innommé est donc une convention inconnue des classifications légales et répond aux exigences générales relatives à tous les contrats, notamment pour ce qui est du consentement, de la capacité à contracter, de l'objet du contrat et de la cause licite obligatoire de ce dernier.

Donc, ces quatre conditions sont nécessaires à la validité d'un contrat (Article 1108 Code Civil). Si l'une de ces conditions fait défaut, la nullité du contrat est encourue.

Dans le cadre d'un contrat médical/de soin, le fait que des organismes d'assurance maladie **ET** des organismes d'assurance complémentaire eux-mêmes clients de tiers commerciaux (réseaux) se substituent, de façon obligatoire, au patient concernant le paiement des honoraires fait obstacle à, au moins, 2 conditions requises pour la validité de ce contrat :

- **le consentement :**

- chaque citoyen(ne) est **libre de contracter ou de ne pas contracter**. Un contrat, quel qu'il soit, est un acte juridique, est œuvre de volonté libre. C'est la seule volonté qui compte, or avec l'article 83, le choix du praticien revient in fine au réseau dont est client l'assureur choisi par le tiers pour le patient, puisque c'est ce réseau qui déclenche le paiement pour le patient. A aucun moment le consentement du patient n'est recherché.
- or, chaque citoyen(ne) doit pouvoir **consentir pour lui-même**, lorsqu'il est juridiquement capable ;

- **la capacité :**

- chacun a le droit à la reconnaissance en tous lieux de sa personnalité juridique (Article 6 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948). Fait partie de la personnalité juridique la **capacité à contracter**. Cependant, avec l'article 83, à côté de l'intervention des organismes d'assurance maladie, résultat des ordonnances de 1945, l'intervention d'organismes d'assurance complémentaire eux-mêmes clients de tiers commerciaux (réseaux), choisis par un tiers privé (un employeur depuis l'ANI de 2013), placerait le patient « sous tutelle juridique » de ces tiers et ferait obstacle à un des attributs de la personnalité juridique, la capacité.
- or, chaque citoyen(ne) doit pouvoir **contracter librement**, d'après son libre consentement.

Avec l'application de l'article 83, le consentement étant vicié et la capacité niée, le contrat ne peut être valable.

Ce faisant, l'article 83 porte également atteinte à la responsabilité contractuelle directe née du contrat médical/de soin, puisqu'en faisant disparaître le contrat, ce dernier ne peut plus avoir **aucun effet**.

Pour cette raison, la loi s'avère contraire à la Constitution.

Souhaitant que cette question soit tranchée en droit, nous demandons donc au Conseil Constitutionnel de se prononcer sur ce point et tous ceux qu'il estimera pertinents eu égard à la compétence et la fonction que lui confère la Constitution.

Nous vous prions de croire Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Conseillers, en l'expression de notre haute considération.