



Décision n° 2018 - 757 QPC

Article L. 322-5 alinéa 1 du code de la sécurité sociale

Prise en charge des frais de transport sanitaires

Dossier documentaire

Services du Conseil constitutionnel - 2019

Sommaire

I. Contexte de la disposition contestée	4
II. Constitutionnalité de la disposition contestée	16

Table des matières

I. Contexte de la disposition contestée	4
A. Disposition contestée	4
1. Code de la sécurité sociale	4
- Article L. 322-5 version applicable au litige.....	4
B. Évolution des dispositions contestées	5
1. Loi n° 86-11 du 6 janvier 1986 relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires	5
- Article 8	5
2. Décret n°86-838 du 16 juillet 1986 portant diverses modifications au code de la sécurité sociale (partie Législative et partie Décrets en Conseil d'Etat).....	5
3. Loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 portant diverses mesures d'ordre social	6
- Article 24	6
- Article L. 322-5 tel que modifié par la loi n° 87-588.....	6
4. Loi n° 96-1160 du 27 décembre 1996 de financement de la sécurité sociale pour 1997	6
- Article 33	6
- Article L. 322-5 tel que modifié par Loi n°96-1160 du 27 décembre 1996.....	7
5. Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008	7
- Article 38	7
6. Loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015	7
- Article 65	7
7. Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016	7
- Article 82	7
- Article L. 322-5 - version en vigueur.....	8
C. Autres dispositions	8
1. Code de la sécurité sociale	8
- Article L. 162-4-1 – en vigueur au moment du litige	8
- Article L. 321-1 - en vigueur au moment du litige	9
- Article L. 322-2 version avant le déplacement de l'article	9
- Article L. 322-5-1	10
- Article L. 322-5-2	11
- Article R. 322-10 – version en vigueur au début du litige	11
- Article R. 322-10-1	12
- Article R. 322-10-2	12
2. Code de la santé publique	12
- Article L. 6312-1 – en vigueur au moment du litige.....	12
- Article L. 6312-2 – en vigueur au moment du litige.....	13
- Article L. 6312-3.....	13
- Article L. 6312-4 – en vigueur au moment du litige.....	13
- Article L. 6312-5 – en vigueur au moment du litige.....	13
- Article R. 6312-29	14
- Article R. 6312-30 – en vigueur au moment du litige.....	14
- Article R. 6312-31	14
- Article R. 6312-32	14
D. Application des dispositions contestées	14
1. Jurisprudence	14

a. Jurisprudence judiciaire.....	14
- Cour de cassation, 2 ^{ème} chambre civile, 19 décembre 2013, n°13-10763	14
- Cour de cassation, 2 ^{ème} chambre civile, 19 janvier 2017, n° 16-11606	15
II. Constitutionnalité de la disposition contestée	16
A. Normes de référence.....	16
1. Déclaration des droits de l’homme et du citoyen de 1789	16
- Article 4	16
- Article 6	16
- Article 13	16
2. Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946	16
- Alinéa 11	16
B. Jurisprudence du Conseil constitutionnel.....	16
1. Sur le droit à la protection de la santé.....	16
- Décision n° 80-117 DC du 22 juillet 1980 - Loi sur la protection et le contrôle des matières nucléaires	16
- Décision n° 90-283 DC du 8 janvier 1991 - Loi relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme	17
- Décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004 - Loi relative à l'assurance maladie.....	17
- Décision n° 2005-514 DC du 28 avril 2005 - Loi relative à la création du registre international français	17
- Décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010 - Époux L. [Faute inexcusable de l'employeur]	18
- Décision n° 2011-123 QPC du 29 avril 2011 - M. Mohamed T. [Conditions d'octroi de l'allocation adulte handicapé].....	19
2. Sur le principe d’égalité devant la loi et devant les charges publiques	19
- Décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004 - Loi relative à l'assurance maladie.....	19
- Décision n° 2011-121 QPC du 29 avril 2011 - Société UNILEVER FRANCE [Taux de TVA sur la margarine].....	19
- Décision n° 2014-706 DC du 18 décembre 2014 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2015	20
- Décision n° 2015-466 QPC du 7 mai 2015 - Epoux P. [Impôt sur le revenu sur les gains de cession de parts de jeune entreprise innovante - Critères d'exonération]	20
- Décision n° 2016-742 DC du 22 décembre 2016 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2017	20
3. Sur la liberté d’entreprendre	21
- Décision n° 2000-439 DC du 16 janvier 2001 - Loi relative à l'archéologie préventive	21
- Décision n° 2011-139 QPC du 24 juin 2011 - Association pour le droit à l'initiative économique [Conditions d'exercice de certaines activités artisanales]	21
- Décision n° 2012-285 QPC du 30 novembre 2012 - M. Christian S. [Obligation d'affiliation à une corporation d'artisans en Alsace-Moselle].....	21
- Décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2013	22
- Décision n° 2013-318 QPC du 7 juin 2013 - M. Mohamed T. [Activité de transport public de personnes à motocyclette ou tricycle à moteur].....	23
- Décision n° 2018-776 DC du 21 décembre 2018 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2019	23

I. Contexte de la disposition contestée

A. Disposition contestée

1. Code de la sécurité sociale

Livre 3 : Dispositions relatives aux assurances sociales et à diverses catégories de personnes rattachées au régime général

Titre 2 : Assurance maladie

Chapitre 2 : Prestations en nature

Section 2 : Frais de déplacement de l'assuré - Frais de transport

- **Article L. 322-5 version applicable au litige**

Modifié par LOI n°2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 38 (V)

Les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire.

Les frais d'un transport effectué par une entreprise de taxi ne peuvent donner lieu à remboursement que si cette entreprise a préalablement conclu une convention avec un organisme local d'assurance maladie. Cette convention, conclue pour une durée au plus égale à cinq ans, conforme à une convention type établie par décision du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie après avis des organisations professionnelles nationales les plus représentatives du secteur, détermine, pour les prestations de transport par taxi, les tarifs de responsabilité qui ne peuvent excéder les tarifs des courses de taxis résultant de la réglementation des prix applicable à ce secteur et fixe les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais. Elle peut également prévoir la possibilité de subordonner le conventionnement à une durée d'existence préalable de l'autorisation de stationnement.

B. Évolution des dispositions contestées

1. Loi n° 86-11 du 6 janvier 1986 relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires

- Article 8

TITRE IV

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT PAR L'ASSURANCE MALADIE

Art. 8. - Dans l'article L. 283 du code de la sécurité sociale :

1° Dans le a, les mots : « et des frais de transport » sont abrogés ;

2° Il est ajouté, après le a-II, un a-III ainsi rédigé :

« a-III) La couverture des frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à leur état ainsi que pour se soumettre à un contrôle prescrit en application de la législation de sécurité sociale, dans des conditions et limites tenant compte de l'état du malade et du coût du transport fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire.

« Les tarifs de responsabilité des caisses pour la prise en charge des frais de transport sont fixés par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

« Les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais sont déterminées par des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de transports sanitaires, conformément à une convention type fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

2. [Décret n°86-838 du 16 juillet 1986 portant diverses modifications au code de la sécurité sociale \(partie Législative et partie Décrets en Conseil d'Etat\).](#)

Art. 13. - L'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 322-5. - Les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire.

« Les tarifs de responsabilité des caisses pour la prise en charge des frais de transport sont fixés par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

« Les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais sont déterminées par des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de transports sanitaires, conformément à une convention type fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

3. Loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 portant diverses mesures d'ordre social

- Article 24

Art. 24. – L'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de taxi peuvent déterminer les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais compte tenu des circonstances locales particulières. Ces conventions n'entrent en vigueur qu'après homologation par le représentant de l'Etat dans le département. »

- Article L. 322-5 tel que modifié par la loi n° 87-588

Les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire. Les tarifs de responsabilité des caisses pour la prise en charge des frais de transport sont fixés par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. Les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais sont déterminées par des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de transport sanitaire, conformément à une convention type fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. **Des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de taxi peuvent déterminer les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais compte tenu des circonstances locales particulières. Ces conventions n'entrent en vigueur qu'après homologation par le représentant de l'Etat dans le département.**

4. Loi n° 96-1160 du 27 décembre 1996 de financement de la sécurité sociale pour 1997

- Article 33

Art. 33. - I. - Les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale sont supprimés.
(...)

- **Article L. 322-5 tel que modifié par Loi n°96-1160 du 27 décembre 1996**

Les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire.

Des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de taxi peuvent déterminer les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais compte tenu des circonstances locales particulières. Ces conventions n'entrent en vigueur qu'après homologation par le représentant de l'Etat dans le département.

5. Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008

- **Article 38**

I.-Le deuxième alinéa de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Les frais d'un transport effectué par une entreprise de taxi ne peuvent donner lieu à remboursement que si cette entreprise a préalablement conclu une convention avec un organisme local d'assurance maladie. Cette convention, conclue pour une durée au plus égale à cinq ans, conforme à une convention type établie par décision du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie après avis des organisations professionnelles nationales les plus représentatives du secteur, détermine, pour les prestations de transport par taxi, les tarifs de responsabilité qui ne peuvent excéder les tarifs des courses de taxis résultant de la réglementation des prix applicable à ce secteur et fixe les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais. Elle peut également prévoir la possibilité de subordonner le conventionnement à une durée d'existence préalable de l'autorisation de stationnement. »

II.-Le I est applicable à compter du premier jour du sixième mois suivant la date de publication de la présente loi. Les conventions en cours conclues sur le fondement de l'[article L. 322-5 du code de la sécurité sociale](#) dans sa rédaction antérieure à la présente loi prennent fin à la même date.

6. Loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015

- **Article 65**

I.-L'article L. 322-5 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'organisme local d'assurance maladie refuse les demandes de conventionnement des entreprises de taxis lorsque le nombre de véhicules faisant l'objet d'une convention dans le territoire excède un nombre fixé par le directeur général de l'agence régionale de santé pour le territoire concerné sur le fondement de critères tenant compte des caractéristiques démographiques, géographiques et d'équipement sanitaire du territoire ainsi que du nombre de véhicules affectés au transport de patients. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

(...)

7. Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016

- **Article 82**

Le premier alinéa de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Les frais de transport sont pris en charge sur la base, d'une part, du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire et, d'autre part, d'une prescription médicale établie selon les règles

définies à l'article L. 162-4-1, notamment celles relatives à l'identification du prescripteur, y compris lorsque ce dernier exerce en établissement de santé. »

- **Article L. 322-5 - version en vigueur**

Modifié par LOI n°2015-1702 du 21 décembre 2015 - art. 82

Les frais de transport sont pris en charge sur la base, d'une part, du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire et, d'autre part, d'une prescription médicale établie selon les règles définies à l'article L. 162-4-1, notamment celles relatives à l'identification du prescripteur, y compris lorsque ce dernier exerce en établissement de santé.

Les frais d'un transport effectué par une entreprise de taxi ne peuvent donner lieu à remboursement que si cette entreprise a préalablement conclu une convention avec un organisme local d'assurance maladie. Cette convention, conclue pour une durée au plus égale à cinq ans, conforme à une convention type établie par décision du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie après avis des organisations professionnelles nationales les plus représentatives du secteur, détermine, pour les prestations de transport par taxi, les tarifs de responsabilité qui ne peuvent excéder les tarifs des courses de taxis résultant de la réglementation des prix applicable à ce secteur et fixe les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais. Elle peut également prévoir la possibilité de subordonner le conventionnement à une durée d'existence préalable de l'autorisation de stationnement.

L'organisme local d'assurance maladie refuse les demandes de conventionnement des entreprises de taxis lorsque le nombre de véhicules faisant l'objet d'une convention dans le territoire excède un nombre fixé par le directeur général de l'agence régionale de santé pour le territoire concerné sur le fondement de critères tenant compte des caractéristiques démographiques, géographiques et d'équipement sanitaire du territoire ainsi que du nombre de véhicules affectés au transport de patients. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

C. Autres dispositions

1. Code de la sécurité sociale

Livre 1 : Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base

Titre 6 : Dispositions relatives aux prestations et aux soins - Contrôle médical - Tutelle aux prestations sociales

Chapitre 2 : Dispositions générales relatives aux soins et à la prévention

Section 1 : Médecins

- **Article L. 162-4-1 – en vigueur au moment du litige**

Créé par Loi n°99-1140 du 29 décembre 1999 - art. 25 JORF 30 décembre 1999

Les médecins sont tenus de mentionner sur les documents produits en application de l'article L. 161-33 et destinés au service du contrôle médical :

1° Lorsqu'ils établissent une prescription d'arrêt de travail donnant lieu à l'octroi de l'indemnité mentionnée au 5° de l'article L. 321-1, les éléments d'ordre médical justifiant l'interruption de travail ;

2° Lorsqu'ils établissent une prescription de transport en vue d'un remboursement, les éléments d'ordre médical précisant le motif du déplacement et justifiant le mode de transport prescrit.

Ils sont tenus en outre de porter sur ces mêmes documents les indications permettant leur identification par la caisse et l'authentification de leur prescription.

Livre 3 : Dispositions relatives aux assurances sociales et à diverses catégories de personnes rattachées au régime général

Titre 2 : Assurance maladie

Chapitre 1er : Dispositions générales

- Article L. 321-1 - en vigueur au moment du litige

Modifié par LOI n°2007-1787 du 20 décembre 2007 - art. 8

L'assurance maladie comporte :

1°) La couverture des frais de médecine générale et spéciale, des frais de soins et de prothèses dentaires, des frais pharmaceutiques et d'appareils, des frais d'analyses et d'examen de laboratoire, y compris la couverture des frais relatifs aux actes d'investigation individuels, des frais d'hospitalisation et de traitement dans des établissements de soins, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation ou d'éducation professionnelle, ainsi que des frais d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré et les membres de sa famille, au sens fixé par l'article L. 313-3, y compris la couverture des médicaments, produits et objets contraceptifs et des frais d'analyses et d'examen de laboratoire ordonnés en vue de prescriptions contraceptives ;

2°) La couverture des frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à leur état ainsi que pour se soumettre à un contrôle prescrit en application de la législation de sécurité sociale, selon les règles définies par les articles L. 162-4-1 et L. 322-5 et dans les conditions et limites tenant compte de l'état du malade et du coût du transport fixées par décret en Conseil d'Etat ;

3°) La couverture, sur décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, des frais d'hébergement et de traitement des enfants ou adolescents handicapés dans les établissements mentionnés au 2° et au 12° du I de l'article L. 312-1 du même code ainsi que celle des frais de traitement concourant à leur éducation dispensée en dehors de ces établissements, à l'exception de la partie de ces frais incombant à l'Etat en application des articles L. 112-1 à L. 112-4, L. 123-4-1, [L. 351-1](#) à L. 351-3 et L. 352-1 du code de l'éducation ;

4°) La couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues à la section I du chapitre III bis du titre Ier du livre II du code de la santé publique ;

5°) L'octroi d'indemnités journalières à l'assuré qui se trouve dans l'incapacité physique constatée par le médecin traitant, selon les règles définies par l'article L. 162-4-1, de continuer ou de reprendre le travail ; l'incapacité peut être également constatée, dans les mêmes conditions, par la sage-femme dans la limite de sa compétence professionnelle et pour une durée fixée par décret ; toutefois, les arrêts de travail prescrits à l'occasion d'une cure thermale ne donnent pas lieu à indemnité journalière, sauf lorsque la situation de l'intéressé le justifie suivant des conditions fixées par décret.

6°) La couverture des frais relatifs aux actes et traitements à visée préventive réalisés dans le cadre des programmes mentionnés à l'article L. 1411-6 du code de la santé publique, et notamment des frais relatifs aux examens de dépistage et aux consultations de prévention effectués au titre des programmes prévus par l'article L. 1411-2 du même code ainsi que des frais afférents aux vaccinations dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;

7°) (Abrogé) ;

8°) (Abrogé) ;

9°) La couverture des frais relatifs à l'examen de prévention bucco-dentaire mentionné à l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique.

Chapitre 2 : Prestations en nature

Section 1 : Participation de l'assuré

- Article L. 322-2 version avant le déplacement de l'article

Modifié par LOI n°2011-1906 du 21 décembre 2011 - art. 82

Transféré par LOI n°2015-1702 du 21 décembre 2015 - art. 59, nouvel article L. 160-8

I.-La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations prévues aux 1°, 2° et 3° de [l'article L. 321-1](#) peut être proportionnelle auxdits tarifs ou être fixée à une somme forfaitaire. Elle peut varier selon les catégories de prestations, les conditions dans lesquelles sont dispensés les soins, les conditions d'hébergement, la

nature de l'établissement où les soins sont donnés. La participation de l'assuré peut être réduite en fonction de l'âge ou de la situation de famille du bénéficiaire des prestations.

La participation est fixée dans des limites et des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, par décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, après avis de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire. Le ministre chargé de la santé peut s'opposer à cette décision pour des motifs de santé publique. La décision du ministre est motivée. Le décret en Conseil d'Etat précise notamment le délai dont dispose l'Union nationale des caisses d'assurance maladie pour se prononcer et les conditions dans lesquelles le ministre chargé de la sécurité sociale se substitue à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en cas d'absence de décision de celle-ci, une fois ce délai expiré.

L'application aux spécialités pharmaceutiques mentionnées à [l'article L. 162-17](#) des taux de participation mentionnés à l'alinéa précédent est déterminée par décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

II.-L'assuré acquitte une participation forfaitaire pour chaque acte ou pour chaque consultation pris en charge par l'assurance maladie et réalisé par un médecin, en ville, dans un établissement ou un centre de santé, à l'exclusion des actes ou consultations réalisés au cours d'une hospitalisation. L'assuré acquitte également cette participation pour tout acte de biologie médicale. Cette participation se cumule avec celle mentionnée au I. Son montant est fixé, dans des limites et conditions prévues par décret en Conseil d'Etat, par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie conformément à la procédure fixée au I.

Un décret fixe le nombre maximum de participations forfaitaires supportées par chaque bénéficiaire au titre d'une année civile.

Lorsque plusieurs actes ou consultations sont effectués par un même professionnel de santé au cours d'une même journée, le nombre de participations forfaitaires supportées par le bénéficiaire ne peut être supérieur à un maximum fixé par décret.

Un décret fixe les conditions dans lesquelles, lorsque l'assuré bénéficie de la dispense d'avance des frais, la participation forfaitaire peut être versée directement par l'assuré à la caisse d'assurance maladie ou être récupérée par elle auprès de l'assuré sur les prestations à venir. Il peut être dérogé aux dispositions de [l'article L. 133-3](#).

III.-En sus de la participation mentionnée au premier alinéa du I, une franchise annuelle est laissée à la charge de l'assuré pour les frais relatifs à chaque prestation et produit de santé suivants, pris en charge par l'assurance maladie : 1° Médicaments mentionnés aux [articles L. 5111-2](#), [L. 5121-1](#) et [L. 5126-4 du code de la santé publique](#), à l'exception de ceux délivrés au cours d'une hospitalisation ;

2° Actes effectués par un auxiliaire médical soit en ville, soit dans un établissement ou un centre de santé, à l'exclusion des actes pratiqués au cours d'une hospitalisation ;

3° Transports mentionnés au 2° de l'article L. 321-1 du présent code effectués en véhicule sanitaire terrestre ou en taxi, à l'exception des transports d'urgence.

Le montant de la franchise est forfaitaire. Il peut être distinct selon les produits ou prestations de santé mentionnés aux 1°, 2° et 3° du présent III. La franchise est due dans la limite globale d'un plafond annuel.

Lorsque plusieurs actes mentionnés au 2° sont effectués au cours d'une même journée sur le même patient, le montant total de la franchise supportée par l'intéressé ne peut être supérieur à un maximum. Il en est de même pour les transports mentionnés au 3°.

Lorsque le bénéficiaire des prestations et produits de santé mentionnés aux 1°, 2° et 3° bénéficie de la dispense d'avance de frais, les sommes dues au titre de la franchise peuvent être versées directement par l'assuré à l'organisme d'assurance maladie dont il relève ou peuvent être récupérées par ce dernier auprès de l'assuré sur les prestations de toute nature à venir. Il peut être dérogé à l'article L. 133-3.

Le Gouvernement présente chaque année au Parlement un rapport précisant les conditions dans lesquelles les montants correspondant à la franchise instituée par le présent III ont été utilisés.

Un décret fixe les modalités de mise en oeuvre du présent III.

- **Article L. 322-5-1**

Modifié par Loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 48 JORF 17 août 2004

L'assuré est dispensé de l'avance de ses frais pour la part garantie par les régimes obligatoires d'assurance maladie dès lors que le transport est réalisé par une entreprise de transports sanitaires conventionnée.

La participation de l'assuré versée aux prestataires de transports sanitaires est calculée sur la base des tarifs mentionnés aux articles [L. 162-14-1](#) et [L. 162-14-2](#).

- **Article L. 322-5-2**

Modifié par Loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 55 JORF 17 août 2004

Les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de transports sanitaires sont définis par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une ou plusieurs organisations syndicales nationales les plus représentatives des ambulanciers et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

Cette convention détermine notamment :

- 1° Les obligations respectives des organismes qui servent les prestations d'assurance maladie et des entreprises de transports sanitaires ;
- 2° Les modalités du contrôle de l'exécution par les entreprises de transports sanitaires des obligations qui découlent pour elles de l'application de la convention ;
- 3° Les conditions à remplir par les entreprises de transports sanitaires pour être conventionnées ;
- 4° Le financement des instances nécessaires à la mise en oeuvre de la convention et de ses annexes annuelles ;
- 5° Sans préjudice des compétences du pouvoir réglementaire, les modalités de détermination des sommes dues aux entreprises ;
- 6° Les conditions de rémunération des entreprises de transports sanitaires pour leur participation à la garde départementale organisée dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article [L. 6312-5](#) du code de la santé publique.

Partie réglementaire - Décrets en Conseil d'Etat

Livre 3 : Dispositions relatives aux assurances sociales et à diverses catégories de personnes rattachées au régime général

Titre 2 : Assurance maladie

Chapitre 2 : Prestations en nature

Section 2 : Frais de transport

Sous-section 1 : Remboursement

- **Article R. 322-10 – version en vigueur au début du litige**

Modifié par Décret n°2006-1746 du 23 décembre 2006 - art. 1 JORF 30 décembre 2006 rectificatif JORF 10 février 2007

Sont pris en charge les frais de transport de l'assuré ou de l'ayant droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer :

1° Pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à son état dans les cas suivants :

- a) Transports liés à une hospitalisation ;
- b) Transports liés aux traitements ou examens prescrits en application de l'article L. 324-1 pour les malades reconnus atteints d'une affection de longue durée ;
- c) Transports par ambulance justifiés par l'état du malade dans les conditions prévues par l'arrêté mentionné à l'article R. 322-10-1 ;
- d) Transports en un lieu distant de plus de 150 kilomètres dans les conditions prévues aux articles R. 322-10-4 et R. 322-10-5 ;
- e) Transports en série, lorsque le nombre de transports prescrits au titre d'un même traitement est au moins égal à quatre au cours d'une période de deux mois et que chaque transport est effectué vers un lieu distant de plus de 50 kilomètres.

2° Pour se soumettre à un contrôle en application de la législation de la sécurité sociale dans les cas suivants :

- a) Pour se rendre à la convocation d'une consultation médicale d'appareillage ou pour se rendre chez un fournisseur d'appareillage agréé pour la fourniture d'appareils mentionnés aux chapitres 5, 6 et 7 du titre II de la liste des produits et prestations établie en application de l'arrêté prévu à l'article R. 165-1 ;
- b) Pour répondre à une convocation du contrôle médical ;
- c) Pour répondre à la convocation d'un médecin expert désigné par une juridiction du contentieux de l'incapacité mentionnée à l'article R. 143-34 ;

d) Pour se rendre à la consultation d'un expert désigné en application de l'article R. 141-1.

- **Article R. 322-10-1**

Modifié par Décret n°2006-1746 du 23 décembre 2006 - art. 1 JORF 30 décembre 2006

Les transports pris en charge par l'assurance maladie peuvent être assurés par les moyens suivants :

1° L'ambulance ;

2° Le transport assis professionnalisé, véhicule sanitaire léger et taxi ;

3° Les transports en commun terrestres, l'avion ou le bateau de ligne régulière, les moyens de transport individuels.

Un référentiel de prescription arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale précise les situations dans lesquelles l'état du malade justifie respectivement la prescription des modes de transport prévus au présent article en fonction de l'importance des déficiences et incapacités et de leurs incidences.

- **Article R. 322-10-2**

Modifié par Décret n°2006-1746 du 23 décembre 2006 - art. 1 JORF 30 décembre 2006

La prise en charge des frais de transport est subordonnée à la présentation par l'assuré de la prescription médicale de transport ainsi que d'une facture délivrée par le transporteur ou d'un justificatif de transport. La prescription indique le motif du transport et le mode de transport retenu en application des règles de prise en charge mentionnées au premier alinéa de l'article L. 322-5.

En cas d'urgence, la prescription médicale peut être établie a posteriori.

Dans les cas mentionnés au 2° de l'article R. 322-10, la convocation vaut prescription médicale. Le moyen de transport le moins onéreux compatible avec l'état du bénéficiaire doit être indiqué dans la convocation par :

a) Le médecin-conseil membre de la commission médicale d'appareillage ou le médecin prescripteur de l'appareil si l'assuré se rend chez un fournisseur d'appareillage dans les cas mentionnés au a ;

b) Le médecin-conseil dans les cas mentionnés au b ;

c) Le médecin expert désigné par la juridiction du contentieux de l'incapacité dans les cas mentionnés au c ;

d) Le médecin expert dans les cas mentionnés au d.

2. Code de la santé publique

Sixième partie : Etablissements et services de santé

Livre III : Aide médicale urgente, permanence des soins, transports sanitaires, télémédecine et autres services de santé

Titre Ier : Aide médicale urgente, permanence des soins, télémédecine et transports sanitaires

Chapitre II : Transports sanitaires.

- **Article L. 6312-1 – en vigueur au moment du litige**

Modifié par Loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 - art. 48 JORF 22 décembre 2006

Constitue un transport sanitaire, tout transport d'une personne malade, blessée ou parturiente, pour des raisons de soins ou de diagnostic, sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes, spécialement adaptés à cet effet.

Le transport de personnes décédées, en vue de prélèvement à des fins thérapeutiques, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes, spécialement adaptés à cet effet, est considéré comme un transport sanitaire depuis le lieu de prise en charge de la personne décédée jusqu'à l'établissement de santé autorisé à pratiquer ces prélèvements.

Les transports des personnels de défense effectués à l'aide des moyens propres aux armées ne constituent pas des transports sanitaires.

- **Article L. 6312-2 – en vigueur au moment du litige**

Modifié par Ordonnance 2003-850 2003-09-04 art. 11 I, II JORF 6 septembre 2003

Modifié par Ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 - art. 11 JORF 6 septembre 2003

Toute personne effectuant un transport sanitaire doit avoir été préalablement agréée par l'autorité administrative. Le refus d'agrément doit être motivé.

- **Article L. 6312-3**

Modifié par Ordonnance 2003-850 2003-09-04 art. 11 I, II JORF 6 septembre 2003

Modifié par Ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 - art. 11 JORF 6 septembre 2003

La législation en vigueur sur les prix s'applique aux tarifs de transports sanitaires. Ceux-ci sont établis par arrêté des ministres chargés du budget, de la consommation, de l'économie et des finances et de la sécurité sociale.

L'inobservation de ces tarifs peut entraîner le retrait de l'agrément.

- **Article L. 6312-4 – en vigueur au moment du litige**

Modifié par Ordonnance 2003-850 2003-09-04 art. 11 I, II JORF 6 septembre 2003

Modifié par Ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 - art. 11 JORF 6 septembre 2003

Dans chaque département, la mise en service par les personnes mentionnées à l'article L. 6312-2 de véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres est soumise à l'autorisation du représentant de l'Etat.

Aucune autorisation n'est délivrée si le nombre de véhicules déjà en service égale ou excède un nombre fixé en fonction des besoins sanitaires de la population.

Le retrait de l'agrément peut être prononcé à l'encontre de toute personne qui a mis ou maintenu en service un véhicule sans autorisation.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux véhicules exclusivement affectés aux transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente.

- **Article L. 6312-5 – en vigueur au moment du litige**

Modifié par Ordonnance 2003-850 2003-09-04 art. 11 I, II JORF 6 septembre 2003

Modifié par Ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 - art. 11 JORF 6 septembre 2003

Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat :

- les conditions d'agrément de toute personne effectuant un transport sanitaire prévu à l'article L. 6312-2 ;
- les conditions dans lesquelles le nombre théorique de véhicules mentionné à l'article L. 6312-4 est fixé, ainsi que les conditions de délivrance, de transfert et de retrait des autorisations de mise en service, notamment au regard de l'agrément ;
- les catégories de moyens de transport affectés aux transports sanitaires ;
- les catégories de personnes habilitées à effectuer des transports sanitaires, leurs missions respectives ainsi que la qualification et la composition des équipages ;
- les modalités de délivrance par le représentant de l'Etat dans le département aux personnes mentionnées à l'article L. 6312-2 de l'agrément pour effectuer des transports sanitaires ainsi que les modalités de son retrait ;
- les obligations de ces personnes à l'égard du service de garde organisé par le représentant de l'Etat dans le département et à l'égard des centres de réception et de régulation des appels mentionnés à l'article L. 6112-5 ;
- les conditions dans lesquelles le représentant de l'Etat dans le département organise, après avis du comité mentionné à l'article L. 6313-1, la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire.

Partie réglementaire

Sixième partie : Etablissements et services de santé

Livre III : Aide médicale urgente, permanence des soins, transports sanitaires et autres services de santé

Titre Ier : Aide médicale urgente, permanence des soins et transports sanitaires

Chapitre II : Transports sanitaires

Section 2 : Autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires terrestres

Sous-section 1 : Fixation et révision du nombre théorique de véhicules autorisés par département.

- Article R. 6312-29

Un arrêté du ministre chargé de la santé détermine, en fonction du nombre de leurs habitants, un classement des communes par tranches et fixe, pour chacune de ces tranches, un indice national de besoins de transports sanitaires de la population exprimé en nombre de véhicules par habitant.

- Article R. 6312-30 – en vigueur au moment du litige

Dans chaque département, le préfet, après avis du sous-comité des transports sanitaires, arrête conformément à l'article L. 6312-4 le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires, à l'exclusion des véhicules exclusivement affectés aux transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente. Ce nombre est obtenu par l'application à la population du département des indices prévus à l'article R. 6312-29. Il est ensuite éventuellement majoré ou minoré dans les limites fixées par l'arrêté mentionné au même article.

La majoration ou la minoration prend en compte les caractéristiques démographiques, géographiques ou d'équipement sanitaire, la fréquentation saisonnière, la situation locale de la concurrence dans le secteur des transports sanitaires ainsi que, le cas échéant, l'existence de véhicules affectés à l'exécution de contrats conclus avec une société d'assistance ou un établissement public de santé.

- Article R. 6312-31

Le nombre théorique de véhicules de chaque département est fixé dans les trois mois suivant la publication de l'arrêté du ministre chargé de la santé prévu à l'article [R. 6312-29](#).

- Article R. 6312-32

La révision des indices et des nombres théoriques de véhicules a lieu au moins tous les cinq ans, dans les mêmes formes que pour leur fixation, notamment pour prendre en compte les résultats de chaque recensement général de la population.

D. Application des dispositions contestées

1. Jurisprudence

a. Jurisprudence judiciaire

- Cour de cassation, 2^{ème} chambre civile, 19 décembre 2013, n°13-10763

Sur le premier moyen :

Vu l'article 1315 du code civil, ensemble l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn (la caisse) ayant refusé de prendre en charge les remboursements sollicités pour des transports effectués par la société Ambulances taxis du Thore (la société) sur la base du tarif applicable aux taxis, cette dernière a saisi une juridiction de sécurité sociale d'un recours ;

Attendu que pour accueillir la demande de la société, l'arrêt retient que la caisse refuse systématiquement d'appliquer les dispositions tarifaires applicables aux taxis, sans démontrer que le transporteur était en situation, à l'occasion de chacun des transports facturés, d'utiliser un véhicule sanitaire léger, et que celui-ci aurait été moins onéreux, alors que l'ensemble des facturations qui lui était transmis lui donnait un tableau exact de l'activité de transport sanitaire de l'entreprise et lui permettait d'exercer son contrôle ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'il appartenait à l'entreprise de transport d'établir que les sommes dont elle réclamait le paiement correspondaient au tarif le moins onéreux, compatible avec l'état de l'assuré la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS et sans qu'il y ait lieu de statuer sur le second moyen :

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 22 novembre 2012, entre les parties, par la cour d'appel de Toulouse ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel d'Agen

- **Cour de cassation, 2^{ème} chambre civile, 19 janvier 2017, n° 16-11606**

Sur le moyen unique :

Vu l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007, applicable au litige ;

Attendu, selon ce texte, que les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, rendu sur renvoi après cassation (2e Civ., 19 décembre 2013, n° 13-10.763), que la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn ayant refusé de prendre en charge les remboursements sollicités pour des transports effectués par la société Ambulances-taxis du Thoré (la société) sur la base du tarif applicable aux taxis, cette dernière a saisi une juridiction de sécurité sociale d'un recours ;

Attendu que pour accueillir la demande de la société, l'arrêt retient que celle-ci produit, pour chacune des facturations litigieuses, le relevé d'activité de la journée établissant l'indisponibilité des véhicules sanitaires légers pour assurer les transports effectués en taxi et remboursés en partie par la caisse, sur la base du tarif VSL ; que le transporteur démontre ainsi qu'il n'était pas en situation, à l'occasion de chacun des transports facturés, d'utiliser un véhicule sanitaire léger et que dès lors, l'utilisation d'un taxi, transport compatible avec l'état de santé de l'assuré, était moins onéreuse ;

Qu'en statuant ainsi, par des motifs inopérants tirés de l'indisponibilité des véhicules sanitaires légers au moment de la prise en charge, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a condamné la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn à payer à la société Ambulances-taxi du Thoré la somme de 14 406,30 euros au titre des factures impayées, l'arrêt rendu le 8 décembre 2015, entre les parties, par la cour d'appel d'Agen ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie sur ce point devant la cour d'appel de Bordeaux ;

II. Constitutionnalité de la disposition contestée

A. Normes de référence

1. Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789

- **Article 4**

La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui : ainsi, l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres membres de la société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent être déterminées que par la loi.

- **Article 6**

La loi est l'expression de la volonté générale. Tous les citoyens ont droit de concourir personnellement, ou par leurs représentants, à sa formation. Elle doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse. Tous les citoyens étant égaux à ses yeux 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.

- **Article 13**

Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés.

2. Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946

- **Alinéa 11**

Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence.

B. Jurisprudence du Conseil constitutionnel

1. Sur le droit à la protection de la santé

- **Décision n° 80-117 DC du 22 juillet 1980 - Loi sur la protection et le contrôle des matières nucléaires**

Considérant qu'aux termes du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, confirmé par celui de la Constitution du 4 octobre 1958 : "le droit de grève s'exerce dans le cadre des lois qui le réglementent" ; qu'en édictant cette disposition, les constituants ont entendu marquer que le droit de grève est un principe de valeur constitutionnelle, mais qu'il a des limites, et ont habilité le législateur à tracer celles-ci en opérant la conciliation nécessaire entre la défense des intérêts professionnels, dont la grève est un moyen et la sauvegarde de l'intérêt général auquel la grève peut être de nature à porter atteinte ; que, notamment, s'agissant de la détention et de l'utilisation de matières nucléaires, la reconnaissance du droit de grève ne saurait avoir pour effet de faire obstacle au pouvoir du législateur d'apporter à ce droit les limitations nécessaires en vue d'assurer la protection de la santé

et de la sécurité des personnes et des biens, protection qui, tout comme le droit de grève, a le caractère d'un principe de valeur constitutionnelle ;

- **Décision n° 90-283 DC du 8 janvier 1991 - Loi relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme**

8. Considérant que l'évolution qu'a connue le droit de propriété s'est également caractérisée par des limitations à son exercice exigées au nom de l'intérêt général ; que sont notamment visées de ce chef les mesures destinées à garantir à tous, conformément au onzième alinéa du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, "la protection de la santé" ;

- **Décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004 - Loi relative à l'assurance maladie**

- SUR L'ARTICLE 20 :

16. Considérant que l'article 20 de la loi déférée complète l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale par un II qui dispose que les assurés sociaux acquitteront une participation forfaitaire pour certains actes ou consultations pris en charge par l'assurance maladie ; qu'il exonère de cette participation les assurés pour leurs ayants droit mineurs ainsi que les bénéficiaires de la couverture maladie universelle ; qu'il résulte par ailleurs de l'article L. 331-2 du code de la sécurité sociale que les femmes enceintes bénéficiaires de l'assurance maternité sont également dispensées de cette participation forfaitaire ;

17. Considérant que les requérants soutiennent que cette disposition instaure à la charge des assurés une obligation contraire au principe d'égalité, qu'elle méconnaît le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 et qu'elle est entachée d'incompétence négative ;

18. Considérant, en premier lieu, qu'il était loisible au législateur, afin de satisfaire à l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale, de faire supporter aux assurés sociaux une participation forfaitaire pour les actes ou consultations pris en charge par l'assurance maladie ; qu'en instituant une participation de caractère forfaitaire, le législateur n'a pas méconnu le principe d'égalité ;

19. Considérant, en deuxième lieu, que le montant de cette participation devra être fixé à un niveau tel que ne soient pas remises en cause les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 ;

20. Considérant, en troisième lieu, qu'aux termes de l'article 34 de la Constitution : « La loi détermine les principes fondamentaux... de la sécurité sociale » ; qu'au nombre de ces principes fondamentaux figurent la règle selon laquelle chaque assuré acquitte une participation forfaitaire pour certains actes et consultations pris en charge par l'assurance maladie, ainsi que les exceptions qui lui sont apportées ; qu'en revanche, ressortissent à la compétence du pouvoir réglementaire les modalités d'application de ces principes, à condition qu'elles n'en dénaturent pas la portée ; que, par suite, en déléguant au pouvoir réglementaire la fixation du montant de la participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux, le législateur n'a pas méconnu l'article 34 de la Constitution ;

21. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que, sous la réserve énoncée au considérant 19, les griefs dirigés contre l'article 20 de la loi déférée doivent être écartés ;

- **Décision n° 2005-514 DC du 28 avril 2005 - Loi relative à la création du registre international français**

25. Considérant qu'aux termes du huitième alinéa du Préambule de 1946 : " Tout travailleur participe, par l'intermédiaire de ses délégués, à la détermination collective des conditions de travail ainsi qu'à la gestion des entreprises " ; qu'en vertu de son onzième alinéa, la Nation " garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs... " ; qu'il incombe au législateur de déterminer, dans le respect des principes ainsi énoncés, les modalités de leur mise en oeuvre ;

26. Considérant, en premier lieu, qu'en application du II de l'article 24 de la loi déférée, les navigants résidant hors de France participent à l'élection des délégués de bord ; qu'en outre, l'article 12 réserve l'application des clauses plus favorables des conventions ou accords collectifs ; qu'enfin, le I de l'article 23 dispose que : " Tout navigant, quels que soient son sexe, son âge ou sa nationalité, peut adhérer librement au syndicat professionnel de son choix

" ; que le législateur a ainsi prévu des mesures répondant aux exigences du huitième alinéa du Préambule de 1946 ;

27. Considérant, en second lieu, qu'il résulte des termes mêmes de l'article 4 de la loi déferée que les navires immatriculés au registre international français sont soumis aux règles de santé et de sécurité au travail applicables en vertu de la loi française, de la réglementation communautaire et des engagements internationaux de la France ; que ses articles 16 et 17 limitent la durée du travail des navigants soumis au titre II et prévoient des périodes de repos ; que ses articles 20 et 21 définissent les conditions de leur rapatriement, notamment en cas de maladie ou d'accident ; que, dès lors, le législateur a assorti de garanties suffisantes les exigences du onzième alinéa du Préambule de 1946 relatives à la protection de la santé ;

- **Décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010 - Époux L. [Faute inexcusable de l'employeur]**

11. Considérant, en premier lieu, qu'en instaurant un régime d'assurance sociale des accidents du travail et des maladies professionnelles, la loi du 30 octobre 1946 susvisée a mis en œuvre les exigences énoncées par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 aux termes duquel la Nation « garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence » ;

12. Considérant qu'en application de l'article L. 111-1 du code de la sécurité sociale, la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles relèvent des missions de la sécurité sociale dans les conditions fixées par les dispositions du livre IV de ce code ; que ces textes visent à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, à la réparation des dommages qui en résultent, ainsi qu'à la rééducation, la réadaptation et au reclassement des travailleurs qui en sont victimes ; qu'au titre de la réparation, les caisses d'assurance maladie prennent en charge des prestations en nature, l'indemnisation de l'incapacité temporaire et de l'incapacité permanente des victimes, ainsi que certains frais ; qu'en vertu de l'article L. 142-1 du code de la sécurité sociale, est instituée une organisation du contentieux général de la sécurité sociale chargée de régler les différends auxquels donne lieu l'application des législations et réglementations de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole qui ne relèvent pas, par leur nature, d'un autre contentieux ;

13. Considérant qu'aux termes de l'article L. 241-5 du code de la sécurité sociale relatif aux ressources de la sécurité sociale, les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont à la charge exclusive des employeurs ; que son article L. 242-7 prévoit que le montant acquitté par l'employeur au titre des cotisations peut varier en fonction soit des mesures de prévention ou de soins prises par l'employeur, soit des risques exceptionnels présentés par l'exploitation ou résultant d'une inobservation des mesures de prévention ; qu'ainsi financée, la charge des prestations et indemnités incombe aux caisses d'assurance maladie, sous réserve des obligations auxquelles l'employeur reste personnellement tenu en cas de faute inexcusable ou intentionnelle ;

14. Considérant que les dispositions contestées confèrent à la victime ou à ses ayants droit un droit à indemnisation du dommage résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et, en cas de litige, un droit de recours devant les juridictions de la sécurité sociale sans supprimer leur droit d'action contre l'employeur en cas de faute inexcusable ou intentionnelle ; que, pour concilier le droit des victimes d'actes fautifs d'obtenir la réparation de leur préjudice avec la mise en œuvre des exigences résultant du onzième alinéa du Préambule de 1946, il était loisible au législateur d'instaurer par les articles L. 451-1 et suivants du code de la sécurité sociale un régime spécifique de réparation se substituant partiellement à la responsabilité de l'employeur ;

15. Considérant, en deuxième lieu, que, compte tenu de la situation particulière du salarié dans le cadre de son activité professionnelle, la dérogation au droit commun de la responsabilité pour faute, résultant des règles relatives aux prestations et indemnités versées par la sécurité sociale en application des articles précités du code de la sécurité sociale, est en rapport direct avec l'objectif de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles visé par le livre IV de ce code ;

- **Décision n° 2011-123 QPC du 29 avril 2011 - M. Mohamed T. [Conditions d'octroi de l'allocation adulte handicapé]**

3. Considérant qu'aux termes du onzième alinéa du Préambule de 1946 : « La Nation garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence » ; que les exigences constitutionnelles résultant de ces dispositions impliquent la mise en œuvre d'une politique de solidarité nationale en faveur des personnes défavorisées ; qu'il appartient au législateur, pour satisfaire à cette exigence, de choisir les modalités concrètes qui lui paraissent appropriées ; qu'en particulier, il lui est à tout moment loisible, statuant dans le domaine qui lui est réservé par l'article 34 de la Constitution, de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions ; qu'il ne lui est pas moins loisible d'adopter, pour la réalisation ou la conciliation d'objectifs de nature constitutionnelle, des modalités nouvelles dont il lui appartient d'apprécier l'opportunité et qui peuvent comporter la modification ou la suppression de dispositions qu'il estime excessives ou inutiles ; que, cependant, l'exercice de ce pouvoir ne saurait aboutir à priver de garanties légales des exigences de caractère constitutionnel ;

2. Sur le principe d'égalité devant la loi et devant les charges publiques

- **Décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004 - Loi relative à l'assurance maladie**

- SUR L'ARTICLE 20 :

16. Considérant que l'article 20 de la loi déferée complète l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale par un II qui dispose que les assurés sociaux acquitteront une participation forfaitaire pour certains actes ou consultations pris en charge par l'assurance maladie ; qu'il exonère de cette participation les assurés pour leurs ayants droit mineurs ainsi que les bénéficiaires de la couverture maladie universelle ; qu'il résulte par ailleurs de l'article L. 331-2 du code de la sécurité sociale que les femmes enceintes bénéficiaires de l'assurance maternité sont également dispensées de cette participation forfaitaire ;

17. Considérant que les requérants soutiennent que cette disposition instaure à la charge des assurés une obligation contraire au principe d'égalité, qu'elle méconnaît le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 et qu'elle est entachée d'incompétence négative ;

18. Considérant, en premier lieu, qu'il était loisible au législateur, afin de satisfaire à l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale, de faire supporter aux assurés sociaux une participation forfaitaire pour les actes ou consultations pris en charge par l'assurance maladie ; qu'en instituant une participation de caractère forfaitaire, le législateur n'a pas méconnu le principe d'égalité ;

19. Considérant, en deuxième lieu, que le montant de cette participation devra être fixé à un niveau tel que ne soient pas remises en cause les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 ;

20. Considérant, en troisième lieu, qu'aux termes de l'article 34 de la Constitution : « La loi détermine les principes fondamentaux... de la sécurité sociale » ; qu'au nombre de ces principes fondamentaux figurent la règle selon laquelle chaque assuré acquitte une participation forfaitaire pour certains actes et consultations pris en charge par l'assurance maladie, ainsi que les exceptions qui lui sont apportées ; qu'en revanche, ressortissent à la compétence du pouvoir réglementaire les modalités d'application de ces principes, à condition qu'elles n'en dénaturent pas la portée ; que, par suite, en déléguant au pouvoir réglementaire la fixation du montant de la participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux, le législateur n'a pas méconnu l'article 34 de la Constitution ;

- **Décision n° 2011-121 QPC du 29 avril 2011 - Société UNILEVER FRANCE [Taux de TVA sur la margarine]**

3. Considérant qu'en vertu de l'article 13 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, la contribution commune aux charges de la Nation « doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison

de leurs facultés » ; qu'il appartient au législateur, lorsqu'il établit une imposition, d'en déterminer librement l'assiette et le taux, sous réserve du respect des principes et des règles de valeur constitutionnelle et compte tenu des caractéristiques de chaque impôt ; que le principe d'égalité ne fait pas obstacle à ce que, pour des motifs d'intérêt général, le législateur édicte, par l'octroi d'avantages fiscaux, des mesures d'incitation au développement d'activités économiques en appliquant des critères objectifs et rationnels en fonction des buts recherchés ;

- **Décision n° 2014-706 DC du 18 décembre 2014 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2015**

33. Considérant que l'exigence constitutionnelle résultant des dispositions précitées des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 implique la mise en œuvre d'une politique de solidarité nationale en faveur de la famille ; qu'il est cependant loisible au législateur, pour satisfaire à cette exigence, de choisir les modalités d'aide aux familles qui lui paraissent appropriées ; qu'outre les prestations familiales directement servies par les organismes de sécurité sociale, ces aides sont susceptibles de revêtir la forme de prestations, générales ou spécifiques, directes ou indirectes, apportées aux familles tant par les organismes de sécurité sociale que par les collectivités publiques ; que ces aides comprennent notamment le mécanisme fiscal du quotient familial ;

34. Considérant, en premier lieu que, d'une part, le régime des allocations familiales a pour objet la mise en œuvre de l'exigence constitutionnelle de solidarité nationale en faveur de la famille ; qu'en prévoyant que le montant des allocations familiales varie en fonction du nombre des enfants à charge et des ressources du ménage ou de la personne qui a la charge des enfants, les dispositions contestées instituent des différences de traitement en lien direct avec l'objet de ces allocations ; que, d'autre part, le principe d'égalité n'oblige pas à traiter différemment des personnes se trouvant dans des situations différentes ; que par suite, doit être écarté le grief tiré de ce que les dispositions contestées ne prévoient pas que le montant des allocations familiales varie selon le nombre des membres du foyer qui exercent une activité professionnelle ;

35. Considérant, en second lieu, que les dispositions précitées des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 ne font pas, par elles-mêmes, obstacle à ce que le législateur prévoie que le bénéfice des allocations familiales varie en fonction des ressources et renvoie au décret le pouvoir de fixer les critères de ressources et de montant des allocations ; que ces dispositions réglementaires ne sauraient toutefois remettre en cause les exigences du Préambule de 1946 compte tenu des autres formes d'aides aux familles ; que, sous cette réserve, le paragraphe I de l'article 85 de la loi n'est pas contraire aux dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 ;

- **Décision n° 2015-466 QPC du 7 mai 2015 - Epoux P. [Impôt sur le revenu sur les gains de cession de parts de jeune entreprise innovante - Critères d'exonération]**

4. Considérant qu'en vertu de l'article 13 de la Déclaration de 1789, la contribution commune aux charges de la Nation « doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés » ; que le principe d'égalité ne fait pas obstacle à ce que, pour des motifs d'intérêt général, le législateur édicte, par l'octroi d'avantages fiscaux, des mesures d'incitation au développement d'activités économiques en appliquant des critères objectifs et rationnels en fonction des buts recherchés ;

- **Décision n° 2016-742 DC du 22 décembre 2016 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2017**

15. En deuxième lieu, les activités de location de locaux meublés ou de biens meubles peuvent, selon le volume d'activité en cause, constituer une simple gestion patrimoniale ou être assimilées à une activité de nature professionnelle. Il est ainsi loisible au législateur de prévoir qu'au-delà d'un certain seuil, ces activités, qui sont distinctes de celles de vente ou de prestation de service, sont assimilables à une activité professionnelle justifiant l'affiliation au régime social des indépendants. Le principe d'égalité devant la loi ne lui impose pas d'uniformiser, sur ce point, les règles d'affiliation applicables à ce type d'activité et celles applicables aux activités de vente ou de prestation de service.

16. En troisième lieu, les restrictions à l'exercice par certaines professions d'activités les faisant relever du régime social des indépendants ne résultent pas des dispositions contestées. En tout état de cause, la différence de

traitement alléguée par les requérants, entre les personnes susceptibles de satisfaire à l'exigence d'affiliation obligatoire au régime social des indépendants et les autres, ne trouve donc pas son origine dans les dispositions contestées mais, le cas échéant, dans les règles propres aux professions en cause.

17. Il résulte de tout ce qui précède que l'article 18 de la loi déferée ne méconnaît ni le principe d'égalité ni aucune autre exigence constitutionnelle. Il est donc conforme à la Constitution.

3. Sur la liberté d'entreprendre

Décision n° 2000-439 DC du 16 janvier 2001 - Loi relative à l'archéologie préventive

14. 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 ;

Décision n° 2011-139 QPC du 24 juin 2011 - Association pour le droit à l'initiative économique [Conditions d'exercice de certaines activités artisanales]

3. Considérant que la liberté d'entreprendre découle de l'article 4 de la Déclaration de 1789 ; qu'il est toutefois loisible au législateur d'apporter à cette liberté 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 ;

4. Considérant qu'il incombe au législateur, compétent en vertu de l'article 34 de la Constitution pour déterminer les principes fondamentaux du droit du travail, de poser des règles propres à assurer, conformément aux dispositions du Préambule de la Constitution de 1946, le droit pour chacun d'obtenir un emploi tout en permettant l'exercice de ce droit par le plus grand nombre ;

5. Considérant, en premier lieu, qu'en imposant que certaines activités ne puissent être exercées que par des personnes justifiant d'une qualification professionnelle ou sous le contrôle de ces dernières, les dispositions contestées ne portent, en elles-mêmes, aucune atteinte au droit d'obtenir un emploi ;

6. Considérant, en deuxième lieu, d'une part, que les dispositions contestées prévoient que les qualifications professionnelles exigées doivent être déterminées, pour chaque activité, en fonction de leur complexité et des risques qu'elles peuvent présenter pour la sécurité ou la santé des personnes ; que le législateur a ainsi entendu garantir la compétence professionnelle des personnes exerçant des activités économiques pouvant présenter des dangers pour ceux qui les exercent ou pour ceux qui y ont recours ;

7. Considérant, d'autre part, que ces dispositions fixent la liste limitative des activités dont l'exercice est réservé aux personnes qualifiées ; que les activités visées sont susceptibles de présenter des risques pour la santé et la sécurité des personnes ; qu'elles prévoient qu'il est justifié de cette qualification par des diplômes ou des titres homologués ou la validation d'une expérience professionnelle ; que ces activités peuvent également être exercées par des personnes dépourvues de qualification professionnelle dès lors qu'elles se trouvent placées sous le contrôle effectif et permanent de personnes qualifiées au sens des dispositions contestées ;

8. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le législateur a adopté des mesures propres à assurer une conciliation qui n'est pas manifestement déséquilibrée entre le respect de la liberté d'entreprendre et la protection de la santé, prévue par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, ainsi que la prévention des atteintes à l'ordre public, notamment des atteintes à la sécurité des personnes, qui constitue un objectif de valeur constitutionnelle ;

Décision n° 2012-285 QPC du 30 novembre 2012 - M. Christian S. [Obligation d'affiliation à une corporation d'artisans en Alsace-Moselle]

- SUR LE GRIEF TIRÉ DE L'ATTEINTE À LA LIBERTÉ D'ENTREPRENDRE :

6. Considérant que la liberté d'entreprendre découle de l'article 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 ; qu'il est loisible au législateur d'apporter à cette liberté 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 ;

7. Considérant, d'une part, que la liberté d'entreprendre comprend non seulement la liberté d'accéder à une profession ou à une activité économique mais également la liberté dans l'exercice de cette profession ou de cette activité ; que, par suite, la circonstance que l'affiliation à une corporation obligatoire ne conditionne pas l'exercice d'une profession mais en découle, n'a pas pour effet de rendre inopérant le grief tiré de l'atteinte à la liberté d'entreprendre ;

8. Considérant, d'autre part, que le premier alinéa de l'article 100 du code susvisé dispose que l'autorité administrative décide, à la demande de la majorité des exploitants intéressés, de l'affiliation obligatoire à une corporation lorsqu'il s'agit de préserver les intérêts communs d'entreprises relevant de l'artisanat ;

9. Considérant que, selon l'article 81 a du code susvisé, la mission légale des corporations est d'entretenir l'esprit de corps ainsi que de maintenir et de renforcer l'honneur professionnel parmi ses membres, de promouvoir des relations fructueuses entre les chefs d'entreprises et leurs préposés, d'apporter une assistance dans les questions de logement et de placement, de compléter la réglementation de l'apprentissage et de veiller à la formation technique et professionnelle et à l'éducation morale des apprentis sans préjudice des dispositions générales applicables en la matière ; que l'article 81 b énumère les actions facultatives que les corporations peuvent conduire ;

10. Considérant que, dès lors qu'une corporation obligatoire est instituée, la réglementation professionnelle résultant des dispositions relatives aux corporations obligatoires est applicable à toutes les entreprises relevant de l'artisanat, quelle que soit l'activité exercée ; que les artisans affiliés d'office à une telle corporation sont alors tenus de s'acquitter de cotisations à raison de cette affiliation ; qu'il ressort du premier alinéa de l'article 88 du code susvisé que les corporations peuvent imposer à leurs membres des obligations en relation avec les missions qu'elles exercent ; que l'article 92 c prévoit que la direction de la corporation a le droit d'infliger à ses membres des sanctions disciplinaires et spécialement des amendes en cas de contravention aux dispositions statutaires ; que l'article 94 c habilite les corporations à faire surveiller par des délégués l'observation des prescriptions légales et statutaires dans les établissements de leurs membres et, notamment, de prendre connaissance de l'état de l'installation des locaux de travail ;

11. Considérant que dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, les artisans sont immatriculés à un registre tenu par des chambres de métiers qui assurent la représentation des intérêts généraux de l'artisanat ; que la nature des activités relevant de l'artisanat ne justifie pas le maintien d'une réglementation professionnelle s'ajoutant à celle relative aux chambres de métiers et imposant à tous les chefs d'exploitations ou d'entreprises artisanales d'être regroupés par corporation en fonction de leur activité et soumis ainsi aux sujétions précitées ; que, par suite, les dispositions contestées relatives à l'obligation d'affiliation aux corporations portent atteinte à la liberté d'entreprendre ; que, sans qu'il soit besoin d'examiner les griefs tirés de l'atteinte à la liberté d'association et au droit de propriété, l'article 100 f et le troisième alinéa de l'article 100 s du code des professions applicable dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle doivent être déclarés contraires à la Constitution ;

- **Décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2013**

53. Considérant qu'il résulte des travaux parlementaires qu'en adoptant les dispositions contestées, le législateur a entendu permettre de faire obstacle à certaines pratiques restrictives de concurrence consistant, de la part du demandeur ou du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché, à limiter les indications thérapeutiques définies par cette autorisation ou à refuser leur extension ; que ces pratiques ont notamment pour effet d'aggraver les dépenses d'assurance maladie ; que le législateur a ainsi poursuivi un but de maîtrise de ces dépenses ;

(...)

55. Considérant, en deuxième lieu, que la protection constitutionnelle du droit de propriété et de la liberté d'entreprendre ne s'oppose pas à ce que le législateur définisse les conditions dans lesquelles les indications thérapeutiques d'une spécialité pharmaceutique ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché peuvent être modifiées ;

- **Décision n° 2013-318 QPC du 7 juin 2013 - M. Mohamed T. [Activité de transport public de personnes à motocyclette ou tricycle à moteur]**

12. Considérant, en deuxième lieu, que la liberté d'entreprendre découle de l'article 4 de la Déclaration de 1789 ; qu'il est loisible au législateur d'apporter à cette liberté 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 ; que, d'autre part, la liberté d'aller et de venir est une composante de la liberté personnelle protégée par les articles 2 et 4 de la Déclaration de 1789 ;

13. Considérant, d'une part, qu'en prévoyant, à l'article L. 3123-1 du code des transports, que les véhicules motorisés à deux ou trois roues affectés à l'activité de transport de personnes doivent « disposer, dans des conditions fixées par voie réglementaire, de chauffeurs qualifiés et de véhicules adaptés », le législateur a entendu qu'une réglementation assure en particulier la sécurité des passagers de ces véhicules ; qu'en elle-même, l'existence d'une telle réglementation ne porte pas une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre ; qu'il n'appartient pas au Conseil constitutionnel d'examiner les mesures réglementaires prises à cette fin ;

14. Considérant, d'autre part, que le législateur a entendu que l'activité des véhicules motorisés à deux ou trois roues ne soit soumise ni à autorisation préalable ni à déclaration, qu'elle ne soit pas contingentée, que son exercice ne soit pas soumis à un tarif réglementé et ne soit pas davantage soumis à un examen d'aptitude professionnelle mais soit ouvert à tout chauffeur qualifié ; qu'au regard de ces règles, il a entendu que les véhicules de transport à deux ou trois roues ne puissent circuler ou stationner sur la voie publique en quête de clients en vue de leur transport, cette dernière activité ne pouvant s'exercer que dans le cadre réglementé de l'activité de taxi ; qu'en égard aux objectifs d'ordre public poursuivis, notamment de police de la circulation et du stationnement sur la voie publique, les dispositions contestées apportent à la liberté d'entreprendre des restrictions qui ne sont pas manifestement disproportionnées ;

- **Décision n° 2018-776 DC du 21 décembre 2018 - Loi de financement de la sécurité sociale pour 2019**

. En ce qui concerne le grief tiré de la méconnaissance de la liberté d'entreprendre :

36. 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'atteinte disproportionnée au regard de l'objectif poursuivi.

37. En premier lieu, en adoptant le paragraphe I de l'article L. 165-1-4 du code de la sécurité sociale, le législateur a entendu garantir la disponibilité de produits et prestations éligibles à une prise en charge intégrale par l'assurance maladie et les assurances complémentaires afin de permettre aux assurés sociaux d'accéder à certains produits de santé, tels que produits d'optique, de prothèses auditives et de prothèses dentaires, sans reste à charge. Il a ainsi mis en œuvre l'exigence constitutionnelle du droit à la santé, protégée par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946.

38. En second lieu, l'obligation instituée par les dispositions contestées ne peut s'appliquer qu'aux fabricants qui entendent obtenir l'inscription, sur la liste ouvrant droit à un remboursement par l'assurance maladie, d'un produit ou d'une prestation relevant d'une catégorie dont l'une des classes a vocation à faire l'objet d'une prise en charge renforcée. Lorsqu'un fabricant s'est abstenu de demander une telle inscription pour l'un des produits de la catégorie en cause, l'obligation instituée par les dispositions contestées ne s'impose pas à lui. Lorsqu'un fabricant a obtenu une telle inscription, cette obligation, qui est la contrepartie du remboursement par l'assurance maladie, ne porte pas une atteinte manifestement disproportionnée à la liberté d'entreprendre.

39. Il résulte de ce qui précède que les mots « *le fabricant ou* » figurant au paragraphe I de l'article L. 165-4-1 du code de la sécurité sociale, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, sont conformes à la Constitution.