

Décision n° 2019-795 DC
du 20 décembre 2019

(Loi de financement de la sécurité
sociale pour 2020)

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL A ÉTÉ SAISI, dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 61 de la Constitution, de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, sous le n° 2019-795 DC, le 4 décembre 2019, par MM. Bruno RETAILLEAU, Serge BABARY, Jérôme BASCHER, Arnaud BAZIN, Mmes Martine BERTHET, Anne-Marie BERTRAND, Christine BONFANTI-DOSSAT, MM. François BONHOMME, Bernard BONNE, Gilbert BOUCHET, Mme Céline BOULAY-ESPÉRONNIER, MM. Yves BOULOUX, Max BRISSON, Mme Marie-Thérèse BRUGUIÈRE, MM. François-Noël BUFFET, François CALVET, Christian CAMBON, Mme Agnès CANAYER, M. Jean-Noël CARDOUX, Mme Anne CHAIN-LARCHÉ, MM. Pierre CHARON, Alain CHATILLON, Mme Marie-Christine CHAUVIN, M. Pierre CUYPERS, Mme Laure DARCOS, M. Gérard DÉRIOT, Mmes Catherine DEROCHÉ, Jacky DEROMEDI, Chantal DESEYNE, Catherine DI FOLCO, M. Alain DUFAUT, Mme Catherine DUMAS, M. Laurent DUPLOMB, Mme Nicole DURANTON, M. Jean-Paul ÉMORINE, Mmes Dominique ESTROS-SASSONE, Jacqueline EUSTACHE-BRINIO, MM. Michel FORISSIER, Bernard FOURNIER, Christophe-André FRASSA, Jacques GENEST, Bruno GILLES, Jordi GINESTA, Jean-Pierre GRAND, Jacques GROSPERRIN, Mme Pascale GRUNY, MM. Charles GUENÉ, Alain HOUPERT, Jean-Raymond HUGONET, Jean-François HUSSON, Mmes Corinne IMBERT, Muriel JOURDA, MM. Alain JOYANDET, Roger KAROUTCHI, Guy-Dominique KENNEL, Mmes Élisabeth LAMURE, Florence LASSARADE, M. Daniel LAURENT, Mme Christine LAVARDE, MM. Antoine LEFÈVRE, Dominique de LEGGE, Ronan LE GLEUT, Jean-Pierre LELEUX, Henri LEROY, Gérard LONGUET, Mme Vivette LOPEZ, MM. Didier MANDELLI, Jean-François MAYET, Mme Marie MERCIER, MM. Sébastien MEURANT, Alain MILON, Albéric de MONTGOLFIER, Mme Patricia MORHET-RICHAUD, MM. Jean-Marie MORISSET, Philippe MOUILLER, Philippe NACHBAR, Claude NOUGEIN, Cyril PELLEVAL, Philippe PEMEZEC, Stéphane PIEDNOIR, Jackie PIERRE, Ladislav PONIATOWSKI, Mme Sophie PRIMAS, M. Christophe PRIOU, Mmes Catherine PROCACCIA, Frédérique PUISSAT, Isabelle RAIMOND-PAVERO, M. Michel RAISON,

Mme Françoise RAMOND, M. André REICHARDT, Mme Marie-Pierre RICHER, MM. Hugues SAURY, René-Paul SAVARY, Alain SCHMITZ, Vincent SEGOUIN, Bruno SIDO, Mme Esther SITTLER, M. Jean SOL, Mme Catherine TROENDLÉ, MM. Michel VASPART, Jean-Pierre VIAL et Jean-Pierre VOGEL, sénateurs.

Il a également été saisi, le 6 décembre 2019, par MM. Damien ABAD, Julien AUBERT, Thibault BAZIN, Mme Valérie BEAUVAIS, MM. Jean-Yves BONY, Jean-Claude BOUCHET, Mme Valérie BOYER, MM. Gilles CARREZ, Jacques CATTIN, Gérard CHERPION, Dino CINIERI, Éric CIOTTI, Pierre CORDIER, François CORNUT-GENTILLE, Mme Marie-Christine DALLOZ, MM. Olivier DASSAULT, Bernard DEFLESSELLES, Vincent DESCOEUR, Fabien DI FILIPPO, Éric DIARD, Jean-Pierre DOOR, Mmes Marianne DUBOIS, Virginie DUBY-MULLER, MM. Pierre-Henri DUMONT, Laurent FURST, Claude de GANAY, Jean-Jacques GAULTIER, Philippe GOSSELIN, Jean-Carles GRELIER, Michel HERBILLON, Patrick HETZEL, Sébastien HUYGHE, Christian JACOB, Mmes Brigitte KUSTER, Valérie LACROUTE, MM. Guillaume LARRIVÉ, Marc LE FUR, Mme Constance LE GRIP, M. Sébastien LECLERC, Mme Véronique LOUWAGIE, MM. Gilles LURTON, Emmanuel MAQUET, Olivier MARLEIX, Jean-Louis MASSON, Gérard MENUUEL, Mme Frédérique MEUNIER, MM. Maxime MINOT, Jean-François PARIGI, Bernard PERRUT, Alain RAMADIER, Frédéric REISS, Raphaël SCHELLENBERGER, Jean-Marie SERMIER, Éric STRAUMANN, Jean-Louis THIÉROT, Mme Isabelle VALENTIN, MM. Pierre VATIN, Patrice VERCHÈRE, Charles de la VERPILLIÈRE, Arnaud VIALA, Jean-Pierre VIGIER, Stéphane VIRY et Éric WOERTH, députés.

Il a également été saisi, le 9 décembre 2019, par Mme Valérie RABAULT, MM. Jean-Luc MÉLENCHON, André CHASSAIGNE, Joël AVIRAGNET, Mmes Ericka BAREIGTS, Marie-Noëlle BATTISTEL, Gisèle BIÉMOURET, MM. Christophe BOUILLON, Jean-Louis BRICOUT, Luc CARVOUNAS, Alain DAVID, Mme Laurence DUMONT, MM. Olivier FAURE, Guillaume GAROT, David HABIB, Christian HUTIN, Régis JUANICO, Mme Marietta KARAMANLI, MM. Jérôme LAMBERT, Serge LETCHIMY, Mmes Josette MANIN, George PAU LANGEVIN, Christine PIRES BEAUNE, MM. Dominique POTIER, Joaquim PUEYO, Hervé SAULIGNAC, Mmes Sylvie TOLMONT, Cécile UNTERMAIER, Hélène VAINQUEUR-CHRISTOPHE, M. Boris VALLAUD, Mmes Michèle VICTORY, Clémentine AUTAIN, MM. Ugo BERNALICIS, Éric COQUEREL, Alexis CORBIÈRE, Mme Caroline FIAT, MM. Bastien LACHAUD, Michel LARIVE, Mmes Danièle OBONO, Mathilde PANOT, MM. Loïc PRUD'HOMME, Adrien QUATENNENS, Jean-Hugues RATENON, Mmes Muriel RESSIGUIER, Sabine RUBIN,

M. François RUFFIN, Mme Bénédicte TAURINE, M. Alain BRUNEEL, Mme Marie-George BUFFET, MM. Pierre DHARRÉVILLE, Jean-Paul DUFREÈNE, Mme Elsa FAUCILLON, MM. Sébastien JUMEL, Jean-Paul LECOQ, Stéphane PEU, Fabien ROUSSEL, Hubert WULFRANC, Mme Huguette BELLO, MM. Jean-Philippe NILOR et Moetaï BROTHERRSON, députés.

Au vu des textes suivants :

- la Constitution ;
- l’ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;
- le code général des impôts ;
- le code de la santé publique ;
- le code de la sécurité sociale ;
- le code du travail ;
- la loi n° 2014-892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014 ;
- la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel ;
- la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- la loi n° 2018-1213 du 24 décembre 2018 portant mesures d’urgence économiques et sociales ;

Au vu des observations du Gouvernement, enregistrées les 13 et 16 décembre 2019 ;

Et après avoir entendu les rapporteurs ;

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL S’EST FONDÉ SUR CE QUI SUIVIT :

1. Les sénateurs et les députés requérants défèrent au Conseil constitutionnel la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Ils contestent certaines dispositions de son article 81. Les députés auteurs des deuxième et troisième saisines contestent également sa procédure d'adoption et sa sincérité, en particulier celle de son article 89, ainsi que la conformité à la Constitution de certaines dispositions de son article 3. Les députés auteurs de la deuxième saisine contestent, en outre, certaines dispositions de ses articles 15, 23 et 42. Les députés auteurs de la troisième saisine contestent également la place de l'article 8 dans cette loi et la conformité à la Constitution de certaines dispositions de ses articles 21 et 25, ainsi que de ses articles 27 et 28.

– Sur la procédure d'adoption de la loi :

2. Les députés auteurs de la deuxième saisine critiquent, tout d'abord, la brièveté des délais d'examen du texte en première lecture. En particulier, ils soulignent que les députés ont disposé d'un délai inférieur à quarante-huit heures pour déposer des amendements devant la commission des affaires sociales en première lecture. Il en résulterait une méconnaissance de l'article 44 de la Constitution. En outre, ces délais auraient empêché la mise en œuvre du contrôle préalable de la recevabilité financière des amendements déposés en commission par les députés, exigé par l'article 40 de la Constitution.

3. Ils critiquent ensuite, rejoints par les députés auteurs de la troisième saisine, la modification de l'article 59, devenu l'article 89, relatif à l'objectif national de dépenses d'assurance maladie par un amendement du Gouvernement en nouvelle lecture comme contraire au principe de sincérité des débats parlementaires, dans la mesure où les députés n'auraient pas été suffisamment éclairés sur sa portée.

4. En premier lieu, aux termes de l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 : « *La loi est l'expression de la volonté générale* ». Aux termes du premier alinéa de l'article 3 de la Constitution : « *La souveraineté nationale appartient au peuple qui l'exerce par ses représentants* ». Ces dispositions imposent le respect des exigences de clarté et de sincérité du débat parlementaire.

5. Selon le premier alinéa de l'article 44 de la Constitution : « *Les membres du Parlement et le Gouvernement ont le droit d'amendement. Ce droit s'exerce en séance ou en commission selon les conditions fixées par les règlements des assemblées, dans le cadre déterminé par une loi organique* ».

6. D'une part, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 dont est issue la loi déferée a été déposé à l'Assemblée nationale le 9 octobre 2019. En première lecture, le délai de dépôt des amendements a été fixé, en commission des affaires sociales, au 11 octobre à 17 heures, en vue d'un examen par cette commission à compter du 15 octobre et, en séance publique, au 18 octobre à 17 heures, en vue d'un examen à compter du 22 octobre.

7. Les délais ainsi retenus, en première lecture, pour le dépôt en commission et en séance des amendements au projet de loi n'ont pas fait obstacle à l'exercice effectif du droit d'amendement.

8. D'autre part, la modification du montant de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie fixé à l'article 89 de la loi déferée résulte d'un amendement, présenté par le Gouvernement en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale, qui avait pour objet de modifier une disposition qui restait en discussion à ce stade de la procédure. L'exposé des motifs de cet amendement précise que son objet est de tirer les conséquences des engagements du Gouvernement en faveur de l'hôpital public en prévoyant un relèvement chiffré des sous-objectifs « *dépenses relatives aux établissements de santé* » et « *contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées* ». Ainsi, le Gouvernement s'est borné à faire usage du droit qu'il tient des dispositions du premier alinéa de l'article 44 de la Constitution et a suffisamment informé les députés de la portée de l'amendement.

9. Il résulte de ce qui précède que les griefs tirés de la méconnaissance du droit d'amendement et des exigences de clarté et de sincérité du débat parlementaire doivent être écartés.

10. En second lieu, le délai d'examen du texte en commission en première lecture à l'Assemblée nationale n'a pas fait obstacle au contrôle préalable de la recevabilité financière des amendements au regard de l'article 40 de la Constitution. Le grief tiré de la méconnaissance de cet article doit donc, en tout état de cause, être écarté.

11. Il résulte de tout ce qui précède que la loi déferée a été adoptée selon une procédure conforme à la Constitution.

– Sur certaines dispositions des articles 3 et 25 et sur les articles 27 et 28 :

12. Le paragraphe III de l'article 3 prévoit, pour l'année 2019, l'absence de compensation par l'État du coût de certaines mesures de réduction et d'exonération de cotisations sociales ou de contributions affectées aux organismes de sécurité sociale. Il en va ainsi de l'exonération de cotisations sociales sur les heures supplémentaires et du taux intermédiaire de contribution sociale généralisée sur les revenus de remplacement, prévus par la loi du 24 décembre 2018 mentionnée ci-dessus. Il en va de même des mesures de lissage du franchissement du seuil d'assujettissement à la contribution sociale généralisée et de réduction du forfait social au titre de l'intéressement et de la participation pour certaines entreprises, prévues par la loi du 22 décembre 2018 mentionnée ci-dessus.

13. Le troisième alinéa du b du 2° du paragraphe I de l'article 25 modifie l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, afin de prévoir, à partir de 2020, l'absence de compensation à la sécurité sociale du coût de plusieurs mesures, telles que l'exonération de cotisations sociales sur les indemnités de rupture conventionnelle dans la fonction publique et celles, déjà mentionnées, relatives au taux intermédiaire de contribution sociale généralisée et au forfait social au titre de l'intéressement et de la participation. Ces mesures sont prévues, respectivement, au 5° *bis* du paragraphe III de l'article L. 136-1-1, au paragraphe III *bis* de l'article L. 136-8 et aux huitième, avant-dernier et dernier alinéas de l'article L. 137-15 du code de la sécurité sociale.

14. Les articles 27 et 28 approuvent, pour l'année 2020, les prévisions de recettes et le tableau d'équilibre, par branche, des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général.

15. Les députés auteurs de la deuxième saisine contestent les dispositions du paragraphe III de l'article 3 prévoyant l'absence de compensation à la sécurité sociale de l'exonération de cotisations sociales sur les heures supplémentaires et de la création du taux intermédiaire de contribution sociale généralisée sur les revenus de remplacement. Dès lors que ces mesures ont été prises dans une loi ordinaire, les dispositions contestées méconnaîtraient le paragraphe IV de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, qui réserve aux lois de financement de la sécurité sociale la faculté de déroger à l'obligation de compensation prévue à l'article L. 131-7 du même code.

16. Les députés auteurs de la troisième saisine contestent le paragraphe III de l'article 3 et les dispositions de l'article 25 dérogeant, pour plusieurs mesures, à l'obligation de compensation. Ils étendent leur critique aux tableaux d'équilibre figurant aux articles 27 et 28, en ce qu'ils intègrent les pertes de recettes causées par cette absence de compensation. L'ensemble de ces dispositions contreviendrait à l'objectif de valeur constitutionnelle d'équilibre financier de la sécurité sociale et à un principe d'« *autonomie organique et financière de la sécurité sociale* ».

17. En premier lieu, aux termes du paragraphe IV de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale : « *Seules des lois de financement peuvent créer ou modifier des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale non compensées aux régimes obligatoires de base. - Cette disposition s'applique également : - 1° À toute mesure de réduction ou d'exonération de contributions affectées aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale, ou aux organismes concourant à leur financement ou à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, ou aux organismes finançant et gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ; - 2° À toute mesure de réduction ou d'abattement de l'assiette de ces cotisations et contributions* ».

18. Il résulte de ces dispositions que seule une loi de financement de la sécurité sociale peut décider de ne pas compenser aux régimes obligatoires de base de la sécurité sociale le coût d'une des mesures de réduction, d'exonération ou d'abattement mentionnées ci-dessus. En revanche, de telles mesures peuvent figurer dans d'autres textes qu'une loi de financement de la sécurité sociale. Le grief tiré de la méconnaissance du paragraphe IV de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale ne peut donc qu'être écarté.

19. En second lieu, d'une part, l'exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale n'impose pas que cet équilibre soit strictement réalisé pour chaque branche et pour chaque régime au cours de chaque exercice. D'autre part, eu égard au montant des pertes de recettes pour la sécurité sociale induites par les mesures en cause, l'absence de compensation n'est pas contraire à l'exigence constitutionnelle d'équilibre financier de la sécurité sociale. Le grief tiré de sa méconnaissance doit donc être écarté.

20. Par conséquent, le paragraphe III de l'article 3 de la loi déferée, les mots « *au 5° bis du III de l'article L. 136-1-1, au III bis de l'article L. 136-8, aux huitième, avant-dernier et dernier alinéas de l'article L. 137-*

15 » figurant au 1^o du paragraphe II de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale et les articles 27 et 28 de la loi déferée, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, sont conformes à la Constitution.

– Sur la place de l'article 8 dans la loi de financement de la sécurité sociale :

21. L'article 8 vise à neutraliser, à partir de 2021, dans le calcul des allègements généraux de cotisations et contributions sociales dues par les employeurs, l'effet du dispositif de « *bonus-malus* » conduisant, en application de l'article L. 5422-12 du code du travail, à moduler le taux de leurs contributions à l'assurance chômage en fonction, notamment, du nombre de contrats de travail de courte durée.

22. Les députés auteurs de la troisième saisine contestent le rattachement de ces dispositions au domaine des lois de financement de la sécurité sociale, dans la mesure où ces dispositions seraient propres à l'assurance chômage et dépourvues d'effet sur les comptes de la sécurité sociale.

23. Le premier alinéa de l'article 47-1 de la Constitution dispose : « *Le Parlement vote les projets de loi de financement de la sécurité sociale dans les conditions prévues par une loi organique* ». L'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale détermine le contenu de la loi de financement de la sécurité sociale.

24. Ces dispositions relatives aux contributions patronales d'assurance chômage sont étrangères au domaine de la loi de financement de la sécurité sociale. Elles ne sont pas indissociables de la réforme d'ensemble de réduction de certaines cotisations sociales en contrepartie d'une hausse de la contribution sociale généralisée, prévue par la loi du 30 décembre 2017 mentionnée ci-dessus. Elles se bornent, au contraire, à compléter une réforme de la seule assurance chômage résultant de la loi du 5 septembre 2018 mentionnée ci-dessus. Même si les quatre branches du régime général de la sécurité sociale assurent l'équilibre financier de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale au titre de sa mission de compensation à l'assurance chômage du coût des allègements généraux de cotisations d'assurance chômage, les effets du dispositif de « *bonus-malus* » sur les recettes de la sécurité sociale sont trop indirects pour pouvoir relever du 2^o du B du paragraphe V de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. Au demeurant, l'évaluation préalable de l'article 8 jointe au projet de loi indique que son impact financier sur les régimes de sécurité sociale est nul, tant en 2021 qu'en 2022 et 2023.

25. Dès lors, les dispositions de l'article 8 ne trouvent pas leur place dans une loi de financement de la sécurité sociale. Elles sont donc contraires à la Constitution.

– Sur certaines dispositions de l'article 15 :

26. L'article 15 est relatif à la taxation de certaines boissons alcoolisées.

27. Les députés auteurs de la deuxième saisine estiment que certaines de ces dispositions, en modifiant le champ d'application de la taxe prévue à l'article 1613 *bis* du code général des impôts, seraient source d'insécurité juridique, compte tenu du nombre et de la complexité des renvois auxquels elles procèdent à des législations différentes et issues d'ordres juridiques distincts. Il en résulterait une méconnaissance de l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi.

28. L'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi, qui découle des articles 4, 5, 6 et 16 de la Déclaration de 1789, impose au législateur d'adopter des dispositions suffisamment précises et des formules non équivoques.

29. L'article 15 étend aux boissons aromatisées à base de vin la taxe sur les boissons constituées par un mélange de boissons alcooliques et de boissons non alcoolisées sucrées ou par certains produits alcooliques contenant plus de trente-cinq grammes de sucre ou une édulcoration équivalente par litre exprimée en sucre inverti. À cette fin, son 1^o remplace, au b du paragraphe I de l'article 1613 *bis* du code général des impôts, les références à des règlements européens par les règlements qui leur ont succédé. Il ne saurait résulter du seul renvoi à des règlements européens l'inintelligibilité d'un texte législatif.

30. Le grief tiré de la méconnaissance de l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi doit être écarté.

– Sur certaines dispositions de l'article 21 :

31. L'article 21 modifie les sanctions applicables en cas de travail dissimulé. Le a du 2^o de son paragraphe I, qui modifie la deuxième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 133-4-5 du code de la sécurité sociale, est

relatif au donneur d'ordre qui n'a pas rempli ses obligations de diligence et de vigilance à l'égard de son cocontractant coupable de travail dissimulé. Il prévoit des possibilités de modulation à la baisse de la sanction applicable à ce donneur d'ordre. Ainsi, ce dernier est susceptible de se voir appliquer les modalités de calcul, fixées à l'article L. 133-4-2 du même code, de la sanction d'annulation partielle des réductions et exonérations de cotisations de sécurité sociale ou de contributions dues aux organismes de sécurité sociale.

32. Les députés auteurs de la troisième saisine contestent les modalités de calcul de la sanction d'annulation partielle des réductions et exonérations en cause lorsqu'elle est appliquée à un donneur d'ordre. Faute de permettre une répression suffisante des infractions susceptibles d'être commises par un donneur d'ordre en matière de travail dissimulé, ces dispositions méconnaîtraient le principe de proportionnalité des peines.

33. Toutefois, l'insuffisante sévérité de la sanction encourue ne saurait constituer une méconnaissance du principe de proportionnalité des peines.

34. Dès lors, le mot « à » figurant à la deuxième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 133-4-5 du code de la sécurité sociale, qui ne méconnaît ni le principe de proportionnalité des peines ni aucune autre exigence constitutionnelle, est conforme à la Constitution.

– Sur certaines dispositions de l'article 23 :

35. L'article 23 institue une contribution à la charge des entreprises exploitant certains produits de santé. À cette fin, son paragraphe I introduit des articles L. 138-19-8 à L. 138-19-13 dans le code de la sécurité sociale. Les redevables de cette contribution sont les exploitants de produits ou prestations qui répondent à deux conditions. D'une part, ces produits doivent être inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du même code, qui comporte, pour l'essentiel, des dispositifs médicaux à usage individuel utilisés dans les établissements de santé. D'autre part, ils sont pris en charge, sur présentation des factures, par les régimes obligatoires d'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation remboursées forfaitairement.

36. Selon l'article L. 138-19-8, cette contribution est due lorsque le montant remboursé par l'assurance maladie, au cours d'une année, au titre de ces dispositifs médicaux, minoré des remises consenties par les

exploitants en application des articles L. 162-17-5 et L. 165-4, est supérieur à un montant maximal déterminé par la loi afin d'assurer le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. Ainsi, pour 2020, la contribution sera due, en vertu du paragraphe II de l'article 23 de la loi déferée, si le montant remboursé en 2020 excède de 3 % celui remboursé en 2019.

37. L'article L. 138-19-9 du code de la sécurité sociale définit l'assiette de la contribution comme le montant remboursé par l'assurance maladie au cours d'une année au titre des dispositifs médicaux en cause, minoré des remises précitées. En application de l'article L. 138-19-10 du même code, le montant total de la contribution est égal à la différence entre cette assiette et le montant maximal déterminé par la loi. La contribution due par chaque exploitant redevable est calculée au prorata du montant remboursé au titre des dispositifs médicaux qu'il exploite.

38. Les députés auteurs de la deuxième saisine font grief à ces dispositions, d'une part, d'asseoir le montant de la contribution, non sur le chiffre d'affaires des exploitants de dispositifs médicaux, mais sur le montant remboursé par l'assurance maladie aux établissements de santé acquérant de tels dispositifs. Selon eux, ces modalités d'imposition ne permettraient pas d'apprécier correctement les facultés contributives des redevables. Les mêmes requérants reprochent au législateur, d'autre part, de ne pas avoir déterminé l'assiette de l'imposition « *selon des modalités adaptées aux différentes catégories de dispositifs médicaux* ». Il en résulterait une méconnaissance du principe d'égalité devant les charges publiques.

39. Selon l'article 13 de la Déclaration de 1789 : « *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* ». En vertu de l'article 34 de la Constitution, il appartient au législateur de déterminer, dans le respect des principes constitutionnels et compte tenu des caractéristiques de chaque impôt, les règles selon lesquelles doivent être appréciées les facultés contributives. En particulier, pour assurer le respect du principe d'égalité, le législateur doit fonder son appréciation sur des critères objectifs et rationnels en fonction des buts qu'il se propose. Cette appréciation ne doit cependant pas entraîner de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques.

40. En premier lieu, d'une part, en instituant l'imposition contestée, le législateur a entendu renforcer la maîtrise des dépenses de

l'assurance maladie liées au remboursement de certains dispositifs médicaux utilisés par les établissements de santé. À cette fin, il a prévu que cette contribution n'est due qu'en cas de dépassement d'un montant annuel fixé par la loi et qu'elle porte alors sur la seule part des dépenses remboursées excédant ce montant.

41. D'autre part, en application de la première phrase du premier alinéa de l'article L. 165-7 du code de la sécurité sociale, les frais d'acquisition et de renouvellement des dispositifs médicaux concernés par les dispositions contestées sont remboursés par l'assurance maladie aux établissements de santé, dans la limite du tarif de responsabilité mentionné à l'article L. 165-2 du même code. En retenant ainsi un montant qui correspond en principe au prix acquitté par l'établissement de santé auprès de l'exploitant des dispositifs médicaux en cause, net des remises consenties par l'exploitant, le législateur s'est fondé sur un critère objectif et rationnel pour apprécier les facultés contributives des redevables.

42. Toutefois, en application de la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 165-7 du code de la sécurité sociale, lorsque le montant de la facture payée par l'établissement de santé est inférieur au tarif de responsabilité, le remboursement à cet établissement « *s'effectue sur la base du montant de la facture majoré d'une partie de la différence entre ces deux éléments définie par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale* ». Il en résulte que, dans le cas où l'établissement a acquis des dispositifs médicaux à un prix inférieur au tarif de responsabilité, le montant que l'assurance maladie lui reverse est supérieur au prix perçu par l'exploitant de ces dispositifs médicaux. Cette majoration est donc sans lien avec les facultés contributives des redevables. Dès lors, le montant remboursé mentionné aux articles L. 138-19-8, L. 138-19-9 et L. 138-19-10 du code de la sécurité sociale et au paragraphe II de l'article 23 de la loi déferée ne saurait, sans méconnaître l'exigence de prise en compte des facultés contributives résultant de l'article 13 de la Déclaration de 1789, être interprété comme incluant la majoration prévue à la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 165-7 du code de la sécurité sociale.

43. En dernier lieu, cette contribution est plafonnée à 10 % du chiffre d'affaires hors taxes réalisé par l'exploitant au titre des dispositifs médicaux remboursables.

44. Sous la réserve énoncée au paragraphe 42, le grief tiré de la méconnaissance du principe d'égalité devant les charges publiques doit être écarté.

45. Il résulte de ce qui précède que le premier alinéa de l'article L. 138-19-8, le premier alinéa de l'article L. 138-19-9 et l'article L. 138-19-10 du code de la sécurité sociale, ainsi que les mots « *montant remboursé* » figurant au paragraphe II de l'article 23 de la loi déferée, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, sont, sous la réserve qui précède, conformes à la Constitution.

– Sur certaines dispositions de l'article 42 :

46. L'article 42 modifie les conditions de prise en charge par l'assurance maladie de certains produits de santé. Le 8° de son paragraphe II crée un article L. 162-16-4-3 dans le code de la sécurité sociale, qui permet de fixer par arrêté ministériel un prix maximal de vente de certains produits de santé utilisés par les établissements de santé. En application du paragraphe I de cet article L. 162-16-4-3, ce dispositif est applicable, d'une part, aux médicaments inscrits sur la liste des spécialités agréées à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique et, d'autre part, aux produits de santé autres que des médicaments financés au titre des prestations d'hospitalisation définies à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

47. Selon les députés auteurs de la deuxième saisine, en permettant à l'État d'imposer aux entreprises pharmaceutiques un prix maximal de vente de certains médicaments, ces dispositions contreviendraient « *à la liberté économique des entreprises et à la libre concurrence* », ainsi qu'au principe de « *libre accès à la commande publique* ».

48. 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.

49. En premier lieu, en adoptant les dispositions contestées, le législateur a entendu répondre à une augmentation des prix de certains produits de santé utilisés par les établissements de santé et pris en charge par l'assurance maladie. Il a ainsi souhaité faciliter l'accès des établissements de santé à ces produits et en maîtriser le coût pour la sécurité sociale. Ce faisant, il a mis en œuvre les exigences de valeur constitutionnelle qui s'attachent tant à la protection de la santé qu'à l'équilibre financier de la sécurité sociale.

50. En deuxième lieu, il résulte des dispositions contestées qu'un prix maximal de vente ne peut être fixé à l'égard des produits de santé en cause que dans deux cas. Le premier est celui d'un « *risque de dépenses injustifiées* » pour l'assurance maladie, « *notamment au regard d'une augmentation significative des prix de vente constatés, ou au regard des produits de santé comparables* ». Le second concerne des produits de santé qui, « *à titre unitaire ou compte tenu de leur volume global, ont, de manière prévisible ou constatée, un caractère particulièrement coûteux pour certains établissements* ». Ce prix maximal est fixé par arrêté ministériel, après que l'entreprise a été mise en mesure de présenter ses observations, au regard des critères définis aux articles L. 162-16-4 et L. 165-2 du code de la sécurité sociale régissant, de manière plus générale, la fixation des prix de vente au public des médicaments et les tarifs de responsabilité des dispositifs médicaux.

51. En dernier lieu, les dispositions contestées ne privent pas les entreprises en cause de la possibilité, le cas échéant, de fixer leurs prix à un niveau inférieur au plafond défini par arrêté et ainsi, dans cette mesure, de se livrer concurrence y compris dans le cadre de la commande publique.

52. Il résulte de ce qui précède que l'atteinte portée à la liberté d'entreprendre par les dispositions contestées ne revêt pas un caractère disproportionné. Le grief tiré de la méconnaissance de cette liberté doit donc être écarté.

53. Le paragraphe I de l'article L. 162-16-4-3 du code de la sécurité sociale, qui ne méconnaît aucune autre exigence constitutionnelle, est donc conforme à la Constitution.

– Sur certaines dispositions de l'article 81 :

54. Par dérogation à l'article L. 161-25 du code de la sécurité sociale qui prévoit la revalorisation annuelle, suivant le niveau de l'inflation, du montant de certaines prestations et pensions servies par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale, le premier alinéa de l'article 81 fixe cette revalorisation à 0,3 % pour l'année 2020. Toutefois, le 1° du même article 81 maintient la revalorisation au niveau de l'inflation pour certaines pensions de vieillesse ou d'invalidité.

55. Les sénateurs requérants dénoncent l'effet de seuil produit par ces dispositions ainsi que la différence de traitement qu'elles instaurent en matière de revalorisation des pensions servies par les régimes obligatoires.

Compte tenu, à la fois, de son caractère permanent et de son ampleur, une telle différence de traitement serait dépourvue de lien avec l'objet de la loi et constitutive d'une rupture d'égalité devant les charges publiques. Ils sont rejoints dans cette critique par les députés auteurs de la deuxième saisine qui contestent également le fait qu'aucune conséquence ne soit tirée de la revalorisation différentielle des pensions sur les cotisations précédemment acquittées par les assurés. Les députés auteurs de la troisième saisine font par ailleurs valoir que ces dispositions méconnaîtraient le principe d'égalité devant la loi, faute d'avoir traité de manière différente les assurés placés dans une situation différente, du fait de la part relative que représente, dans leur pension de retraite totale, celle versée par les régimes obligatoires de base.

56. En outre, selon les députés auteurs des deuxième et troisième saisines, en privant certains retraités de moyens « *convenables* » d'existence, la revalorisation des pensions de retraite à un taux inférieur à l'inflation porterait une atteinte disproportionnée aux exigences découlant du onzième alinéa du Préambule de 1946.

57. Selon l'article 6 de la Déclaration de 1789, la loi « *doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse* ». Le principe d'égalité ne s'oppose ni à ce que le législateur règle de façon différente des situations différentes, ni à ce qu'il déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général, pourvu que, dans l'un et l'autre cas, la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit.

58. Aux termes de l'article 34 de la Constitution : « *La loi détermine ... les principes fondamentaux ... de la sécurité sociale* ».

59. Le premier alinéa de l'article 81 prévoit que, par dérogation au principe d'une revalorisation des pensions à l'inflation, le montant des prestations et pensions servies par les régimes obligatoires de base relevant de l'article L. 161-25 du code de la sécurité sociale est seulement revalorisé, pour l'année 2020, de 0,3 %. Le 1^o du même article 81 soustrait toutefois au champ de cette dérogation les pensions de vieillesse ou d'invalidité, de droit direct ou de droit dérivé, y compris la plupart de leurs majorations, accessoires et suppléments servis aux assurés dont le montant total des pensions que leur servent, à la fois, les régimes obligatoires de base d'assurance vieillesse et invalidité et les régimes complémentaires obligatoires est inférieur ou égal à 2 000 euros par mois. Leur pension est en conséquence revalorisée à hauteur de l'inflation.

60. Il résulte de ces dispositions une différence de traitement, en ce qui concerne la revalorisation pour l'année 2020 des pensions de vieillesse ou d'invalidité servies par les régimes obligatoires de base, entre les assurés sociaux selon le montant total de leurs pensions servies, à la fois, par les régimes obligatoires de base et les régimes complémentaires obligatoires.

61. Il ressort des travaux préparatoires que, en instaurant cette revalorisation différentielle de certaines prestations et pensions servies par les régimes obligatoires de base, le législateur a entendu, à la fois, assurer la maîtrise des dépenses sociales et préserver le pouvoir d'achat de la majorité des retraités et des bénéficiaires de pensions d'invalidité. En retenant un seuil de montant total de pensions égal à 2 000 euros, le législateur a, conformément au but qu'il s'est proposé, soustrait 77 % des assurés à la revalorisation dérogatoire, inférieure à l'inflation, qu'il instaurait et fait porter l'effort financier de contribution à l'équilibre des comptes publics sur le restant des assurés, bénéficiaires de pensions supérieures à ce montant.

62. Les pensions de vieillesse et d'invalidité qui font l'objet de cette revalorisation différentielle sont servies en contrepartie des cotisations sociales d'assurance vieillesse et invalidité précédemment versées par les assurés. Leur niveau est en principe lié à la durée pendant laquelle ces cotisations ont été versées ou à leur montant. Les niveaux relatifs des prestations versées à chaque assuré doivent également, dans le cadre d'un régime contributif de cotisations sociales, refléter les écarts de contribution au financement des branches vieillesse et invalidité des régimes obligatoires de sécurité sociale.

63. Or, la revalorisation différentielle prévue par les dispositions contestées, dont l'effet se répercute d'années en années, modifie durablement les niveaux relatifs des prestations versées à chaque assuré, au profit des trois quarts des retraités et bénéficiaires de pensions d'invalidité et au détriment du quart restant. Elle affecte ainsi, par ses conséquences, le caractère contributif des régimes d'assurance vieillesse et invalidité.

64. Toutefois, en premier lieu, il ressort des travaux préparatoires que cette mesure de revalorisation différentielle présente un caractère exceptionnel, au titre de la seule année 2020, et qu'elle n'a pas vocation à être réitérée. Si une précédente mesure de revalorisation différentielle des prestations sociales régies par l'article L. 161-25 du code de la sécurité sociale est intervenue en 2019, seuls les titulaires de minima sociaux ont bénéficié de cette revalorisation, au niveau de l'inflation. La précédente revalorisation différentielle fondée sur un montant donné de pension totale, prévue dans la loi du 8 août 2014 mentionnée ci-dessus, soit il y a plus de

cinq ans, a été d'une ampleur limitée et n'a bénéficié qu'aux titulaires de pensions d'un montant total inférieur à 1 200 euros par mois.

65. En deuxième lieu, compte tenu de la prévision d'inflation retenue par le Gouvernement dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale déferée et du seuil de 2 000 euros retenu, la différence de revalorisation est d'une ampleur maximale de 14 euros par mois par pensionné intéressé.

66. En dernier lieu, si la différence des taux de revalorisation retenus n'exclut pas que le montant revalorisé de pension de certains assurés proches du seuil de 2 000 euros dépasse celui d'autre pensionnés légèrement au-dessus de ce seuil, le législateur a adopté, au deuxième alinéa du 1^o de l'article 81, un mécanisme de lissage des effets de seuil qui en diminue l'amplitude.

67. Il résulte de tout ce qui précède que, compte tenu de son caractère exceptionnel et limité, le dispositif de revalorisation différentielle contesté repose sur des critères objectifs et rationnels en rapport avec l'objet de la loi et ne crée pas de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques. Le grief tiré de la méconnaissance du principe d'égalité devant les charges publiques doit donc être écarté. Dans la mesure où le principe d'égalité devant la loi n'oblige pas à traiter différemment des personnes se trouvant dans des situations différentes, il en va de même du grief tiré de la méconnaissance de ce principe.

68. En outre, le fait que le législateur prévoie pour 2020 une revalorisation à hauteur de 0,3 % des pensions perçues par des assurés qui bénéficient d'un montant total de pension supérieur ou égal à 2 000 euros, ne méconnaît pas les exigences résultant du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946.

69. Par conséquent, le premier alinéa et le 1^o de l'article 81, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, sont conformes à la Constitution.

– Sur la place d'autres dispositions dans la loi de financement de la sécurité sociale :

. En ce qui concerne les dispositions initiales du projet de loi de financement de la sécurité sociale et celles introduites en première lecture :

70. Il appartient au Conseil constitutionnel de déclarer contraires à la Constitution les dispositions adoptées en méconnaissance de la règle de procédure prévue à l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale qui détermine le contenu de la loi de financement de la sécurité sociale. Dans ce cas, le Conseil constitutionnel ne préjuge pas de la conformité du contenu de ces dispositions aux autres exigences constitutionnelles.

71. Le 4° du paragraphe I de l'article 21 vise à prévoir qu'un site internet doit présenter l'ensemble des instructions et circulaires relatives à la législation applicable en matière de cotisations et contributions sociales mises à disposition des cotisants. Les 12° et 13° du paragraphe II de l'article 42 créent un « *Bulletin officiel des produits de santé* » destiné à assurer, à la place du *Journal officiel* de la République française, la publication de certaines informations juridiques relatives au remboursement, à la prise en charge, aux prix, aux tarifs et à l'encadrement de la prescription et de la dispensation des médicaments, des dispositifs médicaux, des autres produits de santé et, le cas échéant, des prestations associées. L'article 73 prévoit la création d'un site internet regroupant les places en crèches disponibles ainsi que les disponibilités d'accueil des assistants maternels. Ces dispositions se bornent à prévoir certains moyens d'information des assurés sociaux ou des professionnels de santé.

72. L'article 61 supprime l'obligation de production d'un certificat médical de non contre-indication pour l'obtention, par un mineur, d'une licence sportive. La délivrance d'un tel certificat médical, qui n'est ni un acte de soin ni un acte de prévention, ne fait pas l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.

73. L'article 63 autorise certains professionnels de santé déjà habilités à prescrire des substituts nicotiniques à les délivrer eux-mêmes au patient.

74. Le paragraphe IV de l'article 85 prévoit une expérimentation de plateformes départementales placées auprès des caisses primaires d'assurance maladie « *afin de prévenir la désinsertion professionnelle* ».

75. Ces dispositions n'ont pas d'effet ou ont un effet trop indirect sur les dépenses des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement. Elles ne relèvent pas non plus des autres catégories mentionnées au paragraphe V de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. Dès lors, elles ne trouvent pas leur place dans une loi de financement de la sécurité sociale. Sans que le Conseil constitutionnel ne préjuge de la conformité du contenu de ces dispositions aux autres exigences constitutionnelles, il y a lieu de constater que, adoptées selon une procédure contraire à la Constitution, elles lui sont donc contraires.

. En ce qui concerne les dispositions introduites en nouvelle lecture :

76. Il ressort de l'économie de l'article 45 de la Constitution, notamment de la première phrase de son premier alinéa aux termes de laquelle : « *Tout projet ou proposition de loi est examiné successivement dans les deux assemblées du Parlement en vue de l'adoption d'un texte identique* », que les adjonctions ou modifications qui peuvent être apportées après la première lecture par les membres du Parlement et par le Gouvernement doivent être en relation directe avec les dispositions restant en discussion. Toutefois, ne sont pas soumis à cette dernière obligation les amendements destinés à assurer le respect de la Constitution, à opérer une coordination avec des textes en cours d'examen ou à corriger une erreur matérielle.

77. Le 1^o du paragraphe II et le D du paragraphe III de l'article 42 prévoient de rendre public le montant des investissements publics de recherche et développement dont les entreprises ont bénéficié pour le développement des médicaments.

78. Le 1^o du paragraphe I de l'article 66, les mots « *et n* » figurant au c du 2^o du paragraphe II du même article et le n du même 2^o, sont relatifs à une expérimentation en matière d'approvisionnement en médicaments et produits pharmaceutiques.

79. Les amendements dont sont issues les dispositions précitées ont été introduits en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale. Ces adjonctions n'étaient pas, à ce stade de la procédure, en relation directe avec une disposition restant en discussion. Elles n'étaient pas non plus destinées à assurer le respect de la Constitution, à opérer une coordination avec des textes en cours d'examen ou à corriger une erreur matérielle. Adoptées selon une procédure contraire à la Constitution, elles lui sont donc contraires.

– Sur les autres dispositions :

80. Le Conseil constitutionnel n'a soulevé d'office aucune autre question de conformité à la Constitution et ne s'est donc pas prononcé sur la constitutionnalité des autres dispositions que celles examinées dans la présente décision.

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL DÉCIDE :

Article 1^{er}. – Sont contraires à la Constitution les dispositions suivantes de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 :

- l'article 8 ;
- le 4^o du paragraphe I de l'article 21, les 12^o et 13^o du paragraphe II de l'article 42, les articles 61, 63 et 73 et le paragraphe IV de l'article 85 ;
- le 15^o du paragraphe II et le D du paragraphe III de l'article 42 et le 1^o du paragraphe I de l'article 66, les mots « *et n* » figurant au c du 2^o du paragraphe II du même article 66 et le n du même 2^o.

Article 2. – Sous la réserve énoncée au paragraphe 42, le premier alinéa de l'article L. 138-19-8, le premier alinéa de l'article L. 138-19-9 et l'article L. 138-19-10 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction résultant de l'article 23 de la loi déferée, ainsi que les mots « *montant remboursé* » figurant au paragraphe II du même article 23, sont conformes à la Constitution.

Article 3. – Sont conformes à la Constitution les dispositions suivantes :

- le paragraphe III de l'article 3 de la loi déferée ;
- le mot « *à* » figurant à la deuxième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 133-4-5 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de l'article 21 de la même loi ;
- les mots « *au 5^o bis du III de l'article L. 136-1-1, au III bis de l'article L. 136-8, aux huitième, avant-dernier et dernier alinéas de l'article L. 137-15* » figurant au 1^o du paragraphe II de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de l'article 25 de la même loi ;
- les articles 27 et 28 de la même loi ;
- le paragraphe I de l'article L. 162-16-4-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de l'article 42 de la même loi ;
- le premier alinéa et le 1^o de l'article 81.

Article 4. – Cette décision sera publiée au *Journal officiel* de la République française.

Jugé par le Conseil constitutionnel dans sa séance du 19 décembre 2019, où siégeaient : M. Laurent FABIOUS, Président, Mme Claire BAZY MALAURIE, M. Alain JUPPÉ, Mmes Dominique LOTTIN, Corinne LUQUIENS, Nicole MAESTRACCI, MM. Jacques MÉZARD et Michel PINAULT.

Rendu public le 20 décembre 2019.