

Décision n° 2010-620 DC – 16 décembre 2010

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2011

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) a été déposé le 13 octobre 2010 à l'Assemblée nationale. Celle-ci l'a adopté le 2 novembre 2010. Le Sénat a fait de même le 16 novembre 2010. Après réunion d'une commission mixte paritaire le 18 novembre 2010, le texte a été définitivement adopté par l'Assemblée nationale le 24 novembre et le Sénat le 25 novembre.

Le 1^{er} décembre 2010, le texte a été déféré au Conseil constitutionnel par plus de soixante députés. Les requérants contestaient la loi au motif qu'elle méconnaissait l'objectif constitutionnel d'équilibre financier de la sécurité sociale. Ils soutenaient que son article 14 était contraire au principe d'égalité.

Dans sa décision n° 2010-620 DC du 16 décembre 2010, le Conseil constitutionnel n'a pas fait droit à ces griefs. En revanche, il a soulevé d'office pour les censurer en tant qu'ils n'avaient pas leur place dans la loi déférée (« cavaliers » sociaux ou organiques) 19 articles, dont un partiellement.

I. – Le respect de l'objectif de valeur constitutionnelle d'équilibre financier de la sécurité sociale

Les requérants faisaient grief à l'article 9 de la LFSS pour 2011, d'une part, de ne pas prévoir les ressources suffisantes pour permettre que soit respecté le terme fixé pour le remboursement de la dette sociale et, d'autre part, de porter atteinte, par les transferts de recettes qu'elle opère des régimes et des fonds de sécurité sociale en faveur de la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), à l'objectif de valeur constitutionnelle d'équilibre financier de la sécurité sociale.

A. – Les normes constitutionnelles applicables

L'équilibre financier de la sécurité sociale est un objectif à valeur constitutionnelle. Le Conseil a dégagé cet objectif dans la décision n° 97-393 DC du 18 décembre 1997 à l'occasion de l'examen d'une validation

relative au calcul des allocations familiales. Il a alors jugé « *qu'à défaut de la disposition critiquée, cette revalorisation de la base relative à l'année 1995 aurait, par l'effet du report d'une année sur l'autre, accru le montant global des allocations familiales versées au cours des années 1996 et suivantes dans des proportions sensibles ; que la dépense supplémentaire qui en serait résultée est évaluée à plus de trois milliards de francs pour les années 1996 à 1998, venant aggraver à due concurrence le déficit de la branche famille du régime général ; qu'eu égard à l'exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale et compte tenu des sommes en jeu, le législateur pouvait prendre la mesure de validation en cause* » (cons. 25).

En 2002, le Conseil constitutionnel a, de nouveau, eu recours à cet objectif pour juger conforme à la Constitution un régime de remboursement du médicament sur la base d'un « tarif de responsabilité ». Il a alors jugé : « *Considérant que le tarif forfaitaire de responsabilité instauré par l'article 43 de la loi déferée a pour objet de limiter les dépenses de l'assurance maladie et concourt par suite à préserver l'équilibre financier de la sécurité sociale qui constitue un objectif de valeur constitutionnelle.* »¹

Le Conseil constitutionnel n'a jamais prononcé de censure sur le seul fondement d'un objectif à valeur constitutionnelle.

Dans sa décision n° 2010-616 DC du 10 novembre 2010, à l'occasion de l'examen de la loi organique relative à la gestion de la dette sociale qui a modifié notamment l'article 4 *bis* de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale, le Conseil a été amené à préciser la portée du contrôle qu'il exerce sur les prochaines LFSS et émis une réserve sur les modalités d'application de ces nouvelles dispositions organiques.

D'une part, il a relevé « *qu'il ressort des termes mêmes de l'article 1^{er} de la loi organique que la loi de financement de la sécurité sociale doit prévoir l'ensemble des ressources affectées au remboursement de la dette sociale jusqu'au terme prévu pour celui-ci* » et que son propre rôle sera élargi puisque, par l'effet de ces dispositions, il « *sera ainsi mis à même de vérifier que ces ressources sont suffisantes pour que ce terme ne soit pas dépassé* » (cons. 4).

D'autre part, dans une réserve, il a souligné que les dispositions modifiant l'article 4 *bis* de l'ordonnance du 24 janvier 1996 devaient être lues en combinaison avec celles du premier alinéa du 2° du C du paragraphe I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale (CSS), qui prévoient que la LFSS « *détermine, pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions*

¹ Décision n° 2002-463 DC du 12 décembre 2002, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2003*, cons. 18

générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible » et que « *cet équilibre est défini au regard des données économiques, sociales et financières décrites dans le rapport prévu à l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances* ». Cette lecture combinée des dispositions nouvelles de l'ordonnance de 1996 et des dispositions existantes du code de la sécurité sociale interdit que le législateur puisse, dans les LFSS, transférer à la CADES de nouvelles ressources affectées jusqu'alors aux régimes de sécurité sociale et aux organismes qui les financent sans prévoir leur compensation pour ces régimes et organismes, afin de préserver les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

B. – L'application à l'espèce

1. – L'article 9

L'article 9 de la LFSS pour 2011 tire les conséquences de la loi organique n° 2010-1380 du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale.

Il organise le transfert progressif à la CADES de 130 milliards d'euros de dettes². Ce montant total se décompose en deux parties qui correspondent :

– d'une part, dans la limite de 68 milliards d'euros, à la reprise par la CADES des déficits comptables cumulés des branches maladie (1° de l'article L. 200-2 du CSS), vieillesse (3° du même article) et famille (4°) du régime général et du fonds de solidarité vieillesse (FSV)³ au titre des exercices 2009 et 2010, ainsi que des déficits prévisionnels des branches maladie et famille du régime général pour l'année 2011 ;

– d'autre part, dans la limite globale de 62 milliards d'euros, au transfert à la CADES des déficits de la branche vieillesse du régime général et du FSV qui seront observés sur la période 2011-2018 (en année n+1 pour les déficits constatés en année n) ; ce transfert tient compte de la réforme des retraites qui prévoit un retour à l'équilibre de la branche vieillesse en 2018⁴.

Pour assurer ce financement, l'article 9 comprend deux séries de recettes.

² Paragraphes II *quater* et II *quinquies* de l'article 4 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale.

³ Fonds mentionné à l'article L. 135-1 du CSS.

⁴ Loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites, article 2 (article L. 114-4-2 du CSS).

– La première série servira à financer les 68 milliards d’euros de reprise de déficit passé et actuel. Sera ainsi affecté à la CADES le produit de 0,28 % de contribution sociale généralisée (CSG) qui s’ajouteront donc au 0,2 % dont bénéficie déjà la caisse d’amortissement⁵.

Ces parts de CSG, qui devraient correspondre à 3,2 milliards d’euros en 2011, étaient auparavant affectées au financement des besoins de la Caisse nationale d’allocations familiales (CNAF)⁶.

En contrepartie, la CNAF percevra⁷ :

. le produit de la taxe mentionnée au second alinéa du 2° *bis* de l’article 1001 du code général des impôts (CGI), c’est-à-dire le produit de l’imposition à taux réduit (3,5 %) de la taxe spéciale sur les conventions d’assurance (TSCA), désormais prélevée sur certains contrats d’assurance maladie complémentaire jusqu’alors exonérés, pour un rendement de 1,1 milliard d’euros pour l’année 2011 ;

. la taxe exceptionnelle sur les sommes placées sur la réserve de capitalisation des entreprises d’assurance, dite « *exit tax* », pour un rendement cumulé de 1,7 milliard d’euros sur les deux années 2011 et 2012 ;

. le prélèvement résultant de l’aménagement des règles d’imposition aux prélèvements sociaux de la part en euros des contrats d’assurance vie multi-supports, c’est-à-dire le produit de la taxation aux prélèvements sociaux « au fil de l’eau » des compartiments euros des contrats d’assurance vie, pour un rendement de 1,6 milliard d’euros en 2011.

– La seconde série de mesures servira au financement de la reprise de 62 milliards d’euros des « déficit » de la branche vieillesse et du FSV qui doivent être constatés sur la période 2011-2018.

D’une part, est prévu le transfert définitif à la CADES d’une part correspondant à 1,3 point du prélèvement de 2 %, relevé à 2,2 % par le projet de loi de finances pour 2011⁸, sur les revenus du capital jusque là attribuée au fonds de réserve pour les retraites (FRR)⁹. Le rendement de ce transfert est évalué à 1,5 milliard d’euros pour 2011 et progressera chaque année à un rythme comparable à celui de la CRDS.

⁵ 5° du paragraphe IV de l’article L. 136-8 du CSS.

⁶ 1° du paragraphe IV de l’article L. 136-8 du CSS.

⁷ 5° à 7° de l’article L. 241-6 du CSS.

⁸ Paragraphe VI de l’article 6 de la loi de finances pour 2011.

⁹ 3° de l’article 6 de l’ordonnance du 24 janvier 1996 et troisième alinéa du paragraphe II de l’article L. 245-16 du CSS.

D'autre part, est mobilisée une partie des actifs du FRR – la loi organique du 13 novembre 2010 précitée avait expressément autorisé la possibilité d'opérer une telle affectation¹⁰ –, avec un versement à la CADES de 2,1 milliards d'euros par an sur la période 2011-2024¹¹. Au total, le FRR versera 29,4 milliards d'euros à la Caisse.

2. – La conformité à l'objectif constitutionnel d'équilibre financier de la sécurité sociale

Le Conseil constitutionnel, dans sa décision du 16 décembre 2010, a jugé que de tels choix respectaient l'article 4 *bis* de l'ordonnance du 24 janvier 1996 et l'objectif constitutionnel d'équilibre financier de la sécurité sociale.

En premier lieu, il a contrôlé que le législateur avait, d'une part, fixé le terme du remboursement de la dette sociale et, d'autre part, affecté à la CADES les ressources suffisantes et pérennes pour assurer ce remboursement.

Si le législateur n'a pas fixé directement le terme du remboursement, en revanche, il a prévu que le FRR opérerait des versements à la CADES jusqu'en 2014. Ainsi, de manière indirecte et comme l'y autorisait la loi organique du 13 novembre 2010 précitée, a-t-il permis à la CADES de fonctionner jusqu'en 2024, c'est-à-dire quatre années supplémentaires par rapport à sa « durée de vie » jusque-là prévue.

Le Conseil constitutionnel a donc recensé les nouvelles recettes affectées à la CADES qui lui permettraient de faire face aux échéances dans des conditions satisfaisantes, étant entendu qu'il reviendra au législateur, dans chaque loi de financement, de s'assurer que l'adéquation entre l'évolution des ressources et les échéances soit maintenue au fil du temps.

En second lieu, le Conseil, constatant que certaines des ressources désormais affectées à la CADES servaient auparavant à financer des régimes de sécurité sociale et des organismes servant à son financement, a contrôlé que ce transfert de ressources ne se traduisait pas, pour l'année à venir, par un déséquilibre tel qu'il porterait atteinte à l'objectif d'équilibre financier de la sécurité sociale.

Ces transferts concernent à titre principal la CNAF qui bénéficie d'une part de la CSG équivalente à 0,28 point. Or cette ressource est transférée à la CADES. En

¹⁰ a) du 1^o de l'article 1^{er} de la loi organique du 13 novembre 2010.

¹¹ Quatrième alinéa de l'article L. 135-6 du CSS.

conséquence, le Conseil a vérifié que cette perte de recette était compensée par le législateur.

Celui-ci, d'une part, dans l'article 9 de la loi déferée, a bien prévu, comme on l'a vu, l'affectation à la CNAF de nouvelles ressources constituées par le produit de l'imposition à taux réduit de la TSCA, le produit supplémentaire qui résultera de la modification des modalités d'imposition aux prélèvements sociaux de la part en euros des contrats d'assurance vie multi-supports (en unités de compte) et la taxe exceptionnelle sur les sommes placées sur la réserve de capitalisation des entreprises d'assurance.

Le législateur, d'autre part, dans les articles 21, 22 et 23 de la loi de finances pour 2011 adoptée définitivement par le Parlement le 15 décembre 2010, soit la veille de la décision du Conseil, a effectivement organisé le transfert de ces trois nouvelles ressources à la CNAF.

Ainsi, le Conseil constitutionnel a jugé que le législateur, en garantissant à la CADES des ressources pérennes en adéquation avec sa mission et en compensant pour la sécurité sociale, pour l'année 2011, les pertes de recettes résultant du transfert de recettes vers la caisse d'amortissement, n'a pas méconnu l'objectif d'équilibre financier de la sécurité sociale.

II. – L'article 14

Les requérants contestaient également la modification apportée par l'article 14 de la loi à l'article L. 241-10 du CSS. Cet article trouve son origine dans l'article 5 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999¹² et a été modifié et complété par la loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne¹³. Il exonère de cotisations patronales la rémunération de certaines aides à domicile dont bénéficient les personnes âgées ou handicapées. En particulier, le III de cet article fixe les plafonds de cette exonération selon les personnes bénéficiaires.

L'article 14 vient préciser cet article en indiquant que ces exonérations s'appliquent aux rémunérations versées en contrepartie de l'exécution des tâches effectuées « *au domicile à usage privatif des* » personnes bénéficiaires, alors que la rédaction antérieure indiquait qu'étaient concernées les tâches effectuées « *chez* » ces personnes.

¹² Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999.

¹³ Loi n° 2005-841 du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.

Selon les requérants, l'article 14 avait pour effet de restreindre le champ d'application de l'exonération de cotisations patronales en excluant en particulier les aides réalisées auprès des personnes âgées dépendantes en établissement. Ils soutenaient que la différence de traitement entre les personnes domiciliées chez elles et les personnes dont le domicile était fixé en établissement était sans lien avec l'objet de l'article L. 241-10 du CSS à savoir, selon eux, favoriser l'emploi des services à la personne et alléger la charge financière des personnes en situation de handicap ou de dépendance. Selon le Gouvernement, au contraire, l'article 14 avait pour seule finalité de rappeler l'objet de cette exonération applicable aux seules aides au bénéfice de personnes ne résidant pas en établissement, dans le but de favoriser leur maintien à domicile.

La jurisprudence du Conseil constitutionnel sur le respect du principe d'égalité en matière d'exonération de cotisations sociales n'est pas différente de sa jurisprudence générale sur l'égalité devant la loi : le Conseil rappelle que « *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 motifs 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* »¹⁴.

En l'espèce, le Conseil constitutionnel a estimé que l'objet principal de cette exonération était de favoriser le maintien à domicile de personnes en état de dépendance. Ainsi, il s'agit d'éviter qu'elles ne soient contraintes d'abandonner leur domicile pour résider dans un établissement d'hébergement ou de soins. Par conséquent, en rappelant que cette exonération n'est applicable qu'à la rémunération des tâches réalisées au domicile privatif de ces personnes, l'article 14 de la loi n'a fait que rappeler cet objet. Celui-ci qui est en lien direct avec la différence de traitement qu'institue l'exonération. Le Conseil constitutionnel a par conséquent jugé que le principe d'égalité devant la loi n'était pas méconnu.

III. – Les « cavaliers » sociaux et organiques

Dans sa décision du 16 décembre 2010, le Conseil constitutionnel a censuré dix-neuf articles, dont un partiellement, de la loi de financement de la sécurité sociale qui n'y avaient pas leur place car ils constituaient des « cavaliers » soit sociaux, soit organiques.

¹⁴ Voir, pour une application à un régime d'exonération de cotisations sociales, la décision n° 98-402 DC du 25 juin 1998, *Loi portant diverses dispositions d'ordre économique et financier*, cons. 15.

A. – Les « cavaliers » sociaux

Le champ des lois de financement de la sécurité sociale, dont le dix-neuvième alinéa de l'article 34 de la Constitution énonce qu'elles « *déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique* », est précisé par l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale¹⁵. C'est dans ce cadre que le Conseil constitutionnel est amené à veiller au respect de ce champ.

Dans sa décision n° 2008-571 DC du 11 décembre 2008 sur la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, le Conseil avait déclaré non conformes à la Constitution, comme étrangers au domaine des lois de financement de la sécurité sociale, dix-neuf articles (seize en totalité et trois en partie). L'année suivante, dans sa décision n° 2009-596 DC du 22 décembre 2009, il avait, pour ce même motif, censuré dix articles de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.

Le Conseil constitutionnel n'a censuré d'office que des dispositions figurant dans la partie de la loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives aux dépenses pour 2011.

1. – Dépenses n'ayant pas d'effet ou ayant un effet trop indirect sur celles des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement

Le Conseil constitutionnel a jugé tout d'abord que n'avaient pas d'effet ou avaient un effet trop indirect sur les dépenses des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement et ne relevaient pas non plus des autres catégories mentionnées au paragraphe V de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale les dispositions suivantes :

a) Dispositions relatives à l'assurance maladie et au secteur médico-social :

– l'article 51 fixant la date d'entrée en vigueur de l'obligation pour les caisses d'assurance maladie de fournir des informations sur les tarifs d'honoraires pratiqués ;

– les articles 56 et 57 se bornant à préciser que le schéma régional d'organisation des soins doit favoriser le développement des modes de prise en

¹⁵ Loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

charge alternatifs à l'hospitalisation et organiser celui des activités de dialyse à domicile ;

– l'article 58 relatif au mode de comptabilisation des licences d'officine pharmaceutique ;

– l'article 67 autorisant l'expérimentation de « maisons de naissance » ;

– l'article 71 instituant l'obligation pour l'assurance maladie de publier annuellement des données comparatives sur l'évaluation de la pertinence des soins par région ;

b) Dispositions relatives à la branche famille :

– l'article 105 autorisant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les départements et territoires d'outre-mer ;

– l'article 106 aménageant le partage du congé d'adoption entre la mère et le père ;

– l'article 107 restreignant, au bénéfice du département, le montant des allocations familiales que peut percevoir une famille lorsque son enfant est confié au service de l'aide sociale à l'enfance ;

c) Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires :

– l'article 111 instituant une obligation d'information annuelle des assurés du régime social des indépendants quant aux versements complémentaires de cotisation ;

d) Dispositions relatives à la gestion du risque, à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement :

– l'article 113 unifiant les actions de formation professionnelle au sein des branches de la sécurité sociale en renforçant le rôle de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale.

2. – Rapports n’ayant pas pour objet d’améliorer l’information et le contrôle du Parlement sur l’application des lois de financement de la sécurité sociale :

Le Conseil constitutionnel a jugé ensuite que n’avaient pas pour objet d’améliorer l’information et le contrôle du Parlement sur l’application des lois de financement de la sécurité sociale, comme l’autorise le 4° du C du paragraphe V de l’article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, et ne relevaient pas non plus des autres catégories mentionnées au même article L.O. 111-3 :

– l’article 69 prévoyant que le rapport au Parlement sur les missions d’intérêt général et l’aide à la contractualisation des établissements de santé précise les montants d’aide à cette contractualisation attribués à ces établissements au titre des obligations légales et réglementaires spécifiques qui leur incombent ;

– l’article 83 prévoyant la remise au Parlement de deux rapports : – un rapport sur les écarts de charges financières résultant d’obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale entre les différentes catégories d’établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés par la mise en œuvre de tarifs plafonds ou de mécanismes de convergence tarifaire ; – un rapport sur la procédure d’agrément des conventions collectives dans le secteur social et médico-social prévue en application de l’article L. 314-6 du code de l’action sociale et des familles.

Les dernières censures pour ce motif remontaient à la décision n° 2005-528 DC du 15 décembre 2005 sur la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006¹⁶.

B. – Les « cavaliers » organiques

Le fait pour une loi d’empiéter sur le domaine constitutionnellement réservé à la loi organique est contraire à la Constitution¹⁷.

L’article 47-1 de la Constitution réserve ainsi à la loi organique la compétence de prévoir les conditions dans lesquelles le Parlement vote les projets de loi de financement de la sécurité sociale, tant en ce qui concerne leur contenu que celui des annexes qui doivent accompagner son projet.

Le Conseil constitutionnel avait déjà déclaré contraire à la Constitution, en 1999, une disposition d’une LFSS qui prévoyait qu’« *avant la première lecture*

¹⁶ Cons. 30.

¹⁷ Décision n° 86-217 DC du 18 septembre 1986, *Loi relative à la liberté de communication*, cons. 87 et 95.

du projet de loi de financement de la sécurité sociale par l'Assemblée nationale, le Parlement est informé de la répartition prévisionnelle de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie »¹⁸.

En l'espèce, il a déclaré contraires à la Constitution, car relevant du domaine organique :

– le paragraphe V de l'article 13 qui disposait que l'annexe prévue au 5° du paragraphe III de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale devrait comporter un bilan financier comparatif, par branche, relatif aux mesures d'allègement de cotisations sociales et à leurs conséquences ;

– les articles 73 à 76 qui avaient pour objectif de préciser le contenu du programme de qualité et d'efficience prévu, au 1° du paragraphe III de l'article L.O. 111-4 du même code, pour la branche maladie ;

– l'article 86 qui disposait que le montant de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation d'établissements de santé serait fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale.

¹⁸ Décision n° 98-404 DC du 18 décembre 1998, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 1999*, cons. 33.