

Décision n° 2017-756 DC
du 21 décembre 2017

(Loi de financement de la sécurité sociale pour 2018)

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 2018 sous le n° 2017-756 DC, le 7 décembre 2017, par MM. Christian JACOB, Damien ABAD, Mme Emmanuelle ANTHOINE, M. Julien AUBERT, Mme Nathalie BASSIRE, M. Thibault BAZIN, Mmes Valérie BAZIN-MALGRAS, Valérie BEAUVAIS, Émilie BONNIVARD, MM. Jean-Yves BONY, Ian BOUCARD, Jean-Claude BOUCHET, Mme Valérie BOYER, MM. Bernard BROCHAND, Fabrice BRUN, Gilles CARREZ, Jacques CATTIN, Dino CINIERI, Éric CIOTTI, Pierre CORDIER, Mme Josiane CORNELOUP, M. François CORNUT-GENTILLE, Mme Marie-Christine DALLOZ, MM. Olivier DASSAULT, Rémi DELATTE, Vincent DESCOEUR, Fabien DI FILIPPO, Éric DIARD, Julien DIVE, Jean-Pierre DOOR, Mme Virginie DUBY-MULLER, MM. Pierre-Henri DUMONT, Daniel FASQUELLE, Jean-Jacques FERRARA, Nicolas FORISSIER, Laurent FURST, Claude de GANAY, Jean-Jacques GAULTIER, Mme Annie GENEVAR, MM. Claude GOASGUEN, Jean-Charles GRELIER, Mme Claire GUION-FIRMIN, MM. Michel HERBILLON, Patrick HETZEL, Sébastien HUYGHE, Mmes Brigitte KUSTER, Valérie LACROUTE, MM. Guillaume LARRIVÉ, Marc LE FUR, Mme Constance LE GRIP, M. Sébastien LECLERC, Mmes Geneviève LEVY, Véronique LOUWAGIE, MM. Gilles LURTON, Emmanuel MAQUET, Olivier MARLEIX, Jean-Louis MASSON, Mme Frédérique MEUNIER, MM. Maxime MINOT, Jérôme NURY, Jean-François PARIGI, Éric PAUGET, Guillaume PELTIER, Bernard PERRUT, Mme Bérengère POLETTI, MM. Aurélien PRADIÉ, Didier QUENTIN, Alain RAMADIER, Robin REDA, Frédéric REISS, Jean-Luc REITZER, Bernard REYNES, Vincent ROLLAND, Martial SADDIER, Raphaël SCHELLENBERGER, Jean-Marie SERMIER, Éric STRAUMANN, Jean-Charles TAUGOURDEAU, Guy TEISSIER, Mmes Laurence TRASTOUR-ISNART, Isabelle VALENTIN, MM. Pierre VATIN, Patrice VERCHÈRE, Charles de la VERPILLIÈRE, Jean-Pierre VIGIER, Stéphane VIRY, Éric WOERTH, Guy BRICOUT, Charles de COURSON, Mme Béatrice DESCAMPS, MM. Yannick FAVENNEC, Meyer HABIB,

Maurice LEROY, Christophe NAEGELEN, Bertrand PANCHER, Francis VERCAMER, Philippe VIGIER et Michel ZUMKELLER, députés.

Il a également été saisi le 8 décembre 2017, par MM. Olivier FAURE, Joël AVIRAGNET, Mmes Éricka BAREIGTS, Delphine BATHO, Marie-Noëlle BATTISTEL, Gisèle BIÉMOURET, MM. Christophe BOUILLON, Jean-Louis BRICOUT, Luc CARVOUNAS, Alain DAVID, Mme Laurence DUMONT, MM. Guillaume GAROT, David HABIB, Christian HUTIN, Régis JUANICO, Mme Marietta KARAMANLI, MM. Jérôme LAMBERT, Stéphane LE FOLL, Serge LETCHIMY, Mmes Josette MANIN, George PAU-LANGEVIN, Christine PIRES BEAUNE, MM. Dominique POTIER, Joaquim PUEYO, François PUPPONI, Mme Valérie RABAULT, M. Hervé SAULIGNAC, Mmes Cécile UNTERMAIER, Hélène VAINQUEUR-CHRISTOPHE, MM. Boris VALLAUD, Bruno-Nestor AZEROT, Mme Huguette BELLO, MM. Moetaï BROTHERSON, Jean-Philippe NILOR, Gabriel SERVILLE, Alain BRUNEEL, Mme Marie-George BUFFET, MM. André CHASSAIGNE, Pierre DHARRÉVILLE, Jean-Paul DUFRÈGNE, Mme Elsa FAUCILLON, MM. Sébastien JUMEL, Jean-Paul LECOQ, Stéphane PEU, Fabien ROUSSEL, Hubert WULFRANC, Mme Clémentine AUTAIN, MM. Ugo BERNALICIS, Éric COQUEREL, Alexis CORBIÈRE, Mme Caroline FIAT, MM. Bastien LACHAUD, Michel LARIVE, Jean-Luc MÉLENCHON, Mmes Danièle OBONO, Mathilde PANOT, MM. Loïc PRUD'HOMME, Adrien QUATENNENS, Jean-Hugues RATENON, Mmes Muriel RESSIGUIER, Sabine RUBIN, M. François RUFFIN et Mme Bénédicte TAURINE, 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 de l'action sociale et des familles ;
- le code rural et de la pêche maritime ;
- le code de la santé publique ;
- le code de la sécurité sociale ;
- le code du travail ;

– la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

– la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

– la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

– la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

– les observations du Gouvernement, enregistrées le 15 décembre 2017 ;

Et après avoir entendu les rapporteurs ;

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL S'EST FONDÉ SUR CE QUI SUIT :

1. Les députés requérants défèrent au Conseil constitutionnel la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018. Ils contestent la conformité à la Constitution de son article 8. Les députés auteurs de la première saisine contestent la conformité à la Constitution de ses articles 15 et 58. Les députés auteurs de la seconde saisine contestent la conformité à la Constitution de ses articles 62 et 63 et de certaines dispositions de l'article 70.

– Sur l'article 8 :

2. L'article 8 a pour objet de réduire les taux de cotisations sociales pesant sur les revenus d'activité des travailleurs du secteur privé et d'augmenter de 1,7 point les taux de la contribution sociale généralisée.

. En ce qui concerne la procédure d'adoption de l'article 8 :

3. Selon les députés auteurs des deux saisines, l'article 8 comporte des dispositions relatives à l'assurance chômage et, pour cette raison, n'aurait pas sa place dans une loi de financement de la sécurité sociale. Les députés auteurs de la première saisine lui reprochent, par ailleurs, d'avoir été adopté sans avoir fait l'objet d'une concertation préalable avec les organisations syndicales de salariés et d'employeurs, en méconnaissance de l'article L. 1 du code du travail, et font valoir que les

exigences de clarté et de sincérité du débat parlementaire n'ont pas été respectées.

– *S'agissant des griefs tirés de la méconnaissance de l'article L. 1 du code du travail et des exigences de clarté et de sincérité du débat parlementaire :*

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 des débats parlementaires.

5. Déposé le 11 octobre 2017 devant l'Assemblée nationale, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a été adopté en séance publique en première lecture dans cette assemblée le 31 octobre, et le 21 novembre au Sénat. Après l'échec de la commission mixte paritaire, l'Assemblée nationale l'a adopté en nouvelle lecture le 29 novembre et le Sénat l'a rejeté le 1^{er} décembre. L'Assemblée nationale l'a adopté en lecture définitive le 4 décembre. Les modalités d'examen et d'adoption de l'article 8 de la loi déferée ont respecté les règles de procédure régissant les lois de financement de la sécurité sociale. Elles n'ont pas méconnu les exigences constitutionnelles de clarté et de sincérité du débat parlementaire.

6. En second lieu, les dispositions de l'article L. 1 du code du travail, selon lesquelles tout projet de réforme envisagé par le Gouvernement qui porte sur les relations individuelles et collectives du travail, l'emploi et la formation professionnelle et relève du champ de la négociation nationale et interprofessionnelle fait l'objet d'une concertation préalable avec les organisations syndicales de salariés et d'employeurs, ne sont pas au nombre des exigences imposées par l'article 39 de la Constitution. Le grief tiré de leur méconnaissance est donc inopérant.

– *S'agissant de la place de l'article 8 dans la loi de financement de la sécurité sociale :*

7. 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.

8. Les paragraphes VI et VII de l'article 8 prévoient la prise en charge par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale de tout ou partie des contributions salariales d'assurance chômage dues en 2018 et le versement du produit correspondant à l'organisme gestionnaire du régime d'assurance chômage. Les quatre branches du régime général de la sécurité sociale « *assurent l'équilibre financier de l'Agence* », selon une répartition fixée par arrêté des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale en fonction des soldes prévisionnels de ces branches. Si les dispositions relatives aux contributions salariales d'assurance chômage sont étrangères au domaine de la loi de financement de la sécurité sociale, le législateur a entendu procéder à une réforme d'ensemble consistant à diminuer les cotisations sociales des actifs et, à cette fin, à faire prendre en charge par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale le financement, en 2018, de la réduction des contributions salariales d'assurance chômage. Dès lors, dans les circonstances particulières de l'espèce, les paragraphes VI et VII de l'article 8 trouvent leur place dans la loi de financement de la sécurité sociale.

9. Par conséquent, l'article 8 a été adopté selon une procédure conforme à la Constitution.

. En ce qui concerne certaines dispositions de l'article 8 :

10. Le 9° du paragraphe I de l'article 8 modifie l'article L. 241-2 du code de la sécurité sociale afin de supprimer la cotisation salariale d'assurance maladie pesant sur les salariés agricoles et non agricoles. Ces mêmes salariés sont dispensés, en 2018, du paiement de tout ou partie de la contribution salariale d'assurance chômage en application du paragraphe VI de l'article 8. Les 16° et 17° du paragraphe I rétablissent les articles L. 613-1 et L. 621-3 du même code afin de réduire respectivement le taux des cotisations d'allocations familiales et celui des cotisations d'assurance maladie et maternité pesant sur les travailleurs indépendants non agricoles dont les revenus d'activité sont inférieurs à un seuil fixé par décret. Le a du 2° du paragraphe II modifie l'article L. 731-35 du code rural et de la pêche maritime pour prévoir la même mesure pour les cotisations d'assurance maladie et maternité pesant sur les travailleurs indépendants agricoles.

11. Le 5° et les a, b, c et d du 6° du paragraphe I de l'article 8 modifient respectivement le paragraphe III de l'article L. 136-7-1 et les 1°, 2° et 3° du paragraphe I et le paragraphe II de l'article L. 136-8 du code de la sécurité sociale pour rehausser de 1,7 point les taux de la contribution sociale généralisée applicables aux revenus d'activité et de remplacement,

aux revenus du patrimoine ou aux produits de placement, aux sommes engagées ou produits réalisés à l'occasion des jeux et aux pensions de retraite ou d'invalidité.

12. Les députés auteurs des deux saisines reprochent à ces dispositions de méconnaître les principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques dès lors que la hausse des taux de la contribution sociale généralisée n'est compensée par d'autres mesures que pour certains des redevables de cet impôt. Serait ainsi instituée une différence de traitement injustifiée entre les actifs du secteur privé, qui bénéficient de réductions des cotisations sociales, et les retraités, qui n'en bénéficient pas. Selon les députés auteurs de la première saisine, serait également instituée une différence de traitement injustifiée entre les salariés du secteur privé, qui bénéficient de telles réductions, et les agents publics, qui n'en bénéficient pas. Une autre différence de traitement injustifiée résulterait de ce que les demandeurs d'emploi ne sont, par exception, pas soumis à la hausse de la contribution sociale généralisée. En outre, la dégressivité des cotisations d'assurance maladie et maternité applicables aux travailleurs indépendants en fonction de leurs revenus serait contraire au principe d'égalité devant la loi dès lors que ces travailleurs bénéficient d'un niveau de prestations identique quels que soient leurs revenus. Par ailleurs, la redistribution de revenus résultant de la combinaison de la réduction des cotisations sociales pesant sur certains actifs et de la hausse de la contribution sociale généralisée aurait pour effet de porter atteinte à l'égalité. Enfin, ces mêmes dispositions méconnaîtraient l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi et l'article 34 de la Constitution.

13. 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 devant la loi 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.

14. 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, il 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.

15. En premier lieu, les dispositions contestées augmentent uniformément les taux de la contribution sociale généralisée de 1,7 point pour tous les éléments de son assiette, à l'exception notamment des allocations chômage et des pensions de retraite ou d'invalidité des personnes à revenus modestes. Cette différence de traitement, qui est justifiée par la différence de situation existant entre des personnes percevant certains revenus de remplacement et les autres, est en rapport avec l'objet de la loi.

16. En deuxième lieu, les revenus d'activité des travailleurs du secteur privé sont soumis à des cotisations d'assurance maladie et d'assurance chômage alors que les revenus de remplacement des titulaires de pensions de retraite ou d'invalidité et les traitements des fonctionnaires ne sont pas soumis à de telles cotisations. Par conséquent, le législateur s'est fondé sur une différence de situation entre ces deux dernières catégories de personnes et les travailleurs du secteur privé. La différence de traitement qui en résulte est en rapport avec l'objet de la loi.

17. En troisième lieu, si les dispositions des 16° et 17° du paragraphe I et du a du 2° du paragraphe II de l'article 8 prévoient pour les travailleurs indépendants une dégressivité des cotisations d'assurance maladie et maternité et des cotisations familiales, le niveau des prestations auxquelles elles ouvrent droit ne dépend pas de la durée de cotisation ni du niveau des revenus d'activité sur lesquels ont porté ces cotisations.

18. Il résulte de tout ce qui précède que les griefs tirés de la méconnaissance des principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques doivent être écartés.

19. Le 5°, les a, b, c et d du 6°, le 9°, les 16° et 17° du paragraphe I, le a du 2° du paragraphe II et le paragraphe VI de l'article 8 de la loi déférée, qui sont suffisamment précis et non équivoques, ne méconnaissent ni l'article 34 de la Constitution ni aucune autre exigence constitutionnelle. Ces dispositions sont donc conformes à la Constitution.

– Sur l'article 15 :

20. L'article 15 supprime le régime social des indépendants et modifie les règles d'affiliation à l'assurance vieillesse de certaines professions libérales.

21. Les paragraphes I à III de cet article transfèrent au régime général la gestion du recouvrement et des régimes d'assurance maladie et vieillesse des indépendants. Le paragraphe II crée, corrélativement, un réseau spécifique pour les travailleurs indépendants au sein du régime général. Sont ainsi institués un conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants et des instances régionales de la protection sociale des travailleurs indépendants. Le paragraphe II modifie également les règles d'affiliation de certaines professions libérales à l'assurance vieillesse. Les paragraphes V à XV comportent des dispositions de coordination au sein de différents codes. Le paragraphe XVI détermine les modalités d'entrée en vigueur de l'article 15. Le paragraphe XVII prévoit la mise en place d'une expérimentation en ce qui concerne les règles de calcul des cotisations des travailleurs indépendants. Le paragraphe XVIII habilite le Gouvernement à prendre, par ordonnances, les mesures de coordination rendues nécessaires par l'article 15.

. En ce qui concerne la procédure d'adoption de l'article 15 :

– *S'agissant de la méconnaissance des exigences de clarté et de sincérité du débat parlementaire et des exigences de présentation des projets de loi de financement de la sécurité sociale :*

22. Selon les députés auteurs de la première saisine, la réforme de la protection sociale des travailleurs indépendants proposée par cet article aurait été insuffisamment éclairée par les annexes jointes au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018. Par ailleurs, elle serait d'une ampleur trop importante pour être débattue dans les délais d'examen d'un projet de loi de financement de la sécurité sociale. Il en résulterait une méconnaissance des exigences de clarté et de sincérité du débat parlementaire.

23. Aux termes du 10° du paragraphe III de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, sont jointes au projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année des annexes : « *Comportant, pour les dispositions relevant du V de l'article L.O. 111-3, les documents visés aux dix derniers alinéas de l'article 8 de la loi organique n° 2009-403 du*

15 avril 2009 relative à l'application des articles 34-1, 39 et 44 de la Constitution ».

24. D'une part, les exigences du 10° du paragraphe III de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale relatives aux annexes comportant l'évaluation de certaines mesures du projet de loi de financement de la sécurité sociale n'ont, en tout état de cause, pas été méconnues en ce qui concerne l'article 15 de la loi déferée.

25. D'autre part, les délais d'examen du texte, rappelés au paragraphe 5 de la présente décision, ont été conformes à ceux prévus par les articles L.O. 111-6 et L.O. 111-7 du code de la sécurité sociale. Ils n'ont pas fait obstacle à l'exercice effectif, par les membres du Parlement, de leur droit d'amendement. Par conséquent, la procédure d'adoption de l'article 15 n'a pas méconnu les exigences constitutionnelles de clarté et de sincérité du débat parlementaire.

26. Il résulte de ce qui précède que l'article 15 a été adopté selon une procédure conforme à la Constitution.

– S'agissant de la place de l'article 15 dans la loi de financement de la sécurité sociale :

27. Selon les députés auteurs de la première saisine, les dispositions des 4° et 5° du paragraphe II de l'article 15, relatives au conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants, n'ont pas, comme le reste de l'article 15 dont elles sont inséparables, leur place dans une loi de financement de la sécurité sociale.

28. L'article L. 612-1 du code de la sécurité sociale réécrit par le 5° du paragraphe II de l'article 15 prévoit que le conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants a notamment pour rôle de « *veiller... à la bonne application aux travailleurs indépendants des règles* » du code de la sécurité sociale « *relatives à leur protection sociale et à la qualité du service rendu aux travailleurs indépendants par les organismes assurant le recouvrement des cotisations et le service des prestations* ». Le conseil formule « *des propositions relatives notamment à la politique de services rendus aux travailleurs indépendants, qui sont transmises aux caisses nationales du régime général en vue de la conclusion des conventions d'objectifs et de gestion* ». Plusieurs autres dispositions de l'article 15 organisent les relations entre le conseil et les organismes du régime général de sécurité sociale. Ainsi, l'article L. 612-1 prévoit, d'une manière générale, que ces derniers doivent communiquer au conseil les

informations nécessaires à la mise en œuvre et au suivi de ses missions. En outre, les directeurs des caisses nationales d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale lui rendent compte, au moins une fois par an, de la qualité du service rendu aux travailleurs indépendants. Le même article L. 612-1 charge le conseil de la détermination des orientations générales relatives à l'action sanitaire et sociale en faveur des travailleurs indépendants, du pilotage des régimes complémentaires d'assurance vieillesse obligatoire et du régime invalidité-décès des travailleurs indépendants, ainsi que de l'animation, la coordination et le contrôle de l'action des instances régionales de la protection sociale des travailleurs indépendants. L'article L. 612-5 prévoit que les dépenses nécessaires à la gestion administrative du conseil sont couvertes par une dotation annuelle notamment attribuée par les branches maladie et vieillesse du régime général de sécurité sociale.

29. Il résulte de ces dispositions, d'une part, que le législateur a entendu conférer un rôle au conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants dans la définition et la détermination de l'étendue des prestations servies à ces derniers ainsi que dans la conclusion des conventions d'objectifs et de gestion passées entre l'État et les organismes de sécurité sociale. D'autre part, les frais de fonctionnement de ce conseil sont, pour partie, à la charge des régimes obligatoires de sécurité sociale. Les dispositions du 4^o et du 5^o du paragraphe II de l'article 15 ayant ainsi une incidence sur les dépenses des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale, elles trouvent leur place dans une loi de financement de la sécurité sociale.

30. Il résulte de tout ce qui précède que l'article 15 a été adopté selon une procédure conforme à la Constitution.

. En ce qui concerne certaines dispositions de l'article 15 :

31. Les députés auteurs de la première saisine concluent à la censure de certaines dispositions de l'article 15 au motif que celles-ci contreviendraient aux principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques, à la liberté d'entreprendre, à la liberté contractuelle, au droit au maintien des conventions légalement conclues et aux situations légalement acquises.

– S’agissant des seizième à vingt-quatrième alinéas du 5° du paragraphe II de l’article 15 :

32. Les députés auteurs de la première saisine soutiennent qu’il résulte des dispositions de l’article 15 une représentation insuffisante des travailleurs indépendants au sein des conseils et des conseils d’administration des organismes gérant le régime général de la sécurité sociale, ce qui constituerait une atteinte au principe d’égalité. Ils estiment, en effet, cette représentation insuffisante, dans la mesure où le conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants est représenté au sein de ces conseils par une personne ayant voix consultative et non délibérative.

33. L’article L. 612-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant des seizième à vingt-quatrième alinéas du 5° du paragraphe II de l’article 15, détermine la composition de l’assemblée générale du conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants. Cette assemblée comprend des représentants des travailleurs indépendants et des personnalités qualifiées. Elle désigne, parmi ses membres, une personne représentant ce conseil au sein des conseils d’administration de la caisse nationale de l’assurance maladie, de la caisse nationale d’assurance vieillesse et de l’Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Cette personne y dispose d’une voix consultative.

34. Les dispositions contestées ont pour objet de déterminer les modalités de composition de l’assemblée générale du conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants et de représentation de cette assemblée au sein des conseils d’administration des organismes gérant le régime général de sécurité sociale. Toutefois, la composition des conseils de ces organismes relève, à titre principal, d’autres dispositions législatives que celles contestées. À cet égard, la représentation de ces travailleurs indépendants est expressément assurée au sein du conseil d’administration de l’Agence centrale des organismes de sécurité sociale. Elle est également assurée à travers la représentation des employeurs, qui recouvre celle des entreprises individuelles dont relèvent les travailleurs indépendants, au sein du conseil de la caisse nationale de l’assurance maladie des travailleurs salariés et au sein du conseil d’administration de la caisse nationale d’assurance vieillesse des travailleurs salariés. Les dispositions contestées n’ont donc, en tout état de cause, pas pour effet de priver les travailleurs indépendants d’une représentation au sein des conseils d’administration de ces organismes.

35. Il résulte de ce qui précède que les dispositions des seizième à vingt-quatrième alinéas du 5° du paragraphe II de l’article 15 ne

méconnaissent pas le principe d'égalité devant la loi. Ces dispositions, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, sont conformes à la Constitution.

– S'agissant du a du 40° du paragraphe II de l'article 15 et des huit premiers alinéas du 8° du paragraphe XVI du même article :

36. Le a du 40° du paragraphe II de l'article 15 modifie l'article L. 640-1 du code de la sécurité sociale, lequel énumère les professions affiliées aux régimes d'assurance vieillesse et invalidité-décès des professions libérales. Le législateur a, d'une part, ajouté un certain nombre de professions à celles déjà citées dans cet article et a, d'autre part, supprimé une disposition prévoyant qu'était affiliée à ces régimes toute personne exerçant une activité professionnelle non-salariée lorsque cette activité ne relève pas d'une autre organisation autonome.

37. Les trois premiers alinéas du 8° du paragraphe XVI prévoient que ces dispositions s'appliquent aux travailleurs indépendants créant leur activité à compter du 1^{er} janvier 2018 s'ils relèvent du régime prévu par l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale et à compter du 1^{er} janvier 2019 dans l'autre cas. Les quatrième à sixième alinéas de ce 8° prévoient que les travailleurs indépendants affiliés avant le 1^{er} janvier 2019 aux régimes d'assurance vieillesse et invalidité-décès des professions libérales mais ne relevant plus de l'article L. 640-1 peuvent, sous certaines conditions, rester affiliés aux caisses de ce régime. Les septième et huitième alinéas de ce 8° permettent aux travailleurs affiliés au régime général, mais exerçant une profession qui relevait précédemment de l'article L. 640-1, de bénéficier, à leur demande, de taux spécifiques pour le calcul des cotisations de retraite complémentaire.

38. Les députés auteurs de la première saisine soutiennent que, en prévoyant que certaines professions libérales continueront à relever du régime autonome d'assurance vieillesse des professions libérales tandis que d'autres relèveront du régime général de l'assurance vieillesse, le législateur a instauré une différence de traitement inconstitutionnelle. L'atteinte au principe d'égalité serait d'autant plus forte que les modalités d'entrée en vigueur de ce transfert créeraient des inégalités injustifiées selon la date à laquelle l'activité a été créée et selon qu'elle s'exerce ou non sous le régime fiscal et social de la micro-entreprise prévu à l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale. Les députés estiment également que, en permettant aux professionnels dont l'affiliation a été transférée du régime des professions libérales au régime général, de bénéficier d'un niveau de cotisation spécifique, le législateur a créé une différence de

traitement injustifiée entre ces professionnels et les autres professionnels indépendants relevant du régime général. Il résulterait également de cette différence de traitement une atteinte au principe d'égalité devant les charges publiques.

39. Ces mêmes députés font valoir que l'article 15 serait entaché d'incompétence négative dès lors que le législateur a renvoyé à la négociation collective la détermination des professions pouvant continuer à relever de l'assurance vieillesse des professions libérales.

40. Ils soutiennent également que l'article 15 méconnaît la liberté d'entreprendre dès lors qu'il aurait pour effet d'exclure du bénéfice du régime de la micro-entreprise les professions libérales énumérées à l'article L. 640-1 du code de la sécurité sociale.

41. Enfin, cet article 15 violerait la liberté contractuelle et porterait une atteinte injustifiée à une situation légalement acquise et au droit au maintien d'une convention légalement conclue dans la mesure où le transfert du régime des professions libérales au régime général ferait perdre aux cotisants le bénéfice d'« options supplémentaires » qu'ils auraient précédemment souscrites auprès de la caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse des professions libérales.

. Quant au grief tiré de la méconnaissance de l'article 34 de la Constitution :

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

43. En l'espèce, si l'élaboration de la liste des professions mentionnées au a du 40° du paragraphe II de l'article 15 a fait l'objet d'une concertation avec les représentants des professions concernées, le législateur a exercé pleinement sa compétence en déterminant expressément les professions dont il entendait maintenir l'affiliation aux régimes d'assurance vieillesse et invalidité-décès des professions libérales. Les dispositions contestées ne méconnaissent donc pas l'article 34 de la Constitution.

. Quant aux griefs tirés de la méconnaissance des principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques :

44. En premier lieu, en modifiant l'article L. 640-1 du code de la sécurité sociale, le législateur a souhaité notamment redéfinir le périmètre de l'affiliation des travailleurs indépendants aux organismes de retraite. Il a ainsi voulu que seules les personnes exerçant une profession libérale soumise à un cadre législatif ou règlementaire et contrôlée par un ordre professionnel ainsi que celles exerçant une profession s'en approchant soient affiliées aux régimes d'assurance vieillesse et invalidité-décès des professions libérales. Les dispositions du a du 40° du paragraphe II de l'article 15, qui mettent en œuvre cette répartition en se fondant sur ce critère, ne méconnaissent pas le principe d'égalité devant la loi.

45. En deuxième lieu, la différence de traitement qui résulte de mesures transitoires organisant la succession dans le temps de deux régimes juridiques n'est pas, en elle-même, contraire au principe d'égalité. Or, en prévoyant que, parmi les travailleurs ne relevant plus de l'article L. 640-1 du code de la sécurité sociale, seuls ceux affiliés au régime des professions libérales avant le 1^{er} janvier 2019 pouvaient choisir d'y demeurer, le législateur a entendu organiser la transition entre les deux régimes d'affiliation applicables à ces travailleurs. En outre, en reportant d'un an l'affiliation obligatoire au régime général des travailleurs indépendants créant leur activité postérieurement à l'entrée en vigueur de la loi déferée mais n'exerçant pas sous le régime de la micro-entreprise, le législateur a poursuivi le même objectif.

46. En troisième lieu, en permettant aux travailleurs indépendants affiliés, par l'effet de la loi déferée, au régime général de l'assurance vieillesse, de bénéficier de taux spécifiques pour le calcul de leurs cotisations de retraite complémentaire, le législateur a créé une différence de traitement entre ces derniers et les autres affiliés au régime général. Toutefois, d'une part, la différence de traitement entre les travailleurs indépendants et les travailleurs salariés pour l'assujettissement aux cotisations de sécurité sociale est inhérente aux modalités selon lesquelles se sont progressivement développées les assurances sociales en France ainsi qu'à la diversité corrélative des régimes. D'autre part, les travailleurs indépendants nouvellement affiliés au régime général peuvent se trouver en situation de concurrence avec des personnes exerçant la même profession qu'eux mais soumises à des taux de cotisations différents du fait de leur choix de rester dans le régime des professions libérales. Dès lors, la

différence de traitement, qui correspond à une différence de situation, est en rapport avec l'objet de la loi.

47. Il résulte de ce qui précède que le a du 40° du paragraphe II de l'article 15 et les huit premiers alinéas du 8° du paragraphe XVI du même article ne méconnaissent pas le principe d'égalité devant la loi ni celui d'égalité devant les charges publiques.

. Quant aux griefs tirés de la méconnaissance de la liberté d'entreprendre et de l'atteinte portée aux conventions légalement conclues et aux situations légalement acquises :

48. En premier lieu, il est loisible au législateur d'apporter à la liberté d'entreprendre, qui découle de l'article 4 de la Déclaration de 1789, des limitations liées à des exigences constitutionnelles ou justifiées par l'intérêt général, à la condition qu'il n'en résulte pas d'atteintes disproportionnées au regard de l'objectif poursuivi.

49. Le régime micro-social prévu par l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale permet à un travailleur indépendant de bénéficier d'un dispositif de versement forfaitaire et libératoire pour ses cotisations et contributions sociales. L'absence de bénéfice d'un tel régime ne porte pas atteinte en soi à la liberté d'entreprendre. Dès lors, les dispositions du a du 40° du paragraphe II de l'article 15 qui, combinées avec celles du paragraphe II de l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction en vigueur au 1^{er} janvier 2018, ont pour effet, en l'état, d'exclure les travailleurs exerçant une des professions citées au a du 40° du bénéfice du régime micro-social, ne méconnaissent pas cette liberté.

50. En second lieu, il est loisible au législateur d'apporter à la liberté contractuelle, qui découle de l'article 4 de la Déclaration de 1789, des limitations liées à des exigences constitutionnelles ou justifiées par l'intérêt général, à la condition qu'il n'en résulte pas d'atteintes disproportionnées au regard de l'objectif poursuivi. Le législateur ne saurait porter aux contrats légalement conclus une atteinte qui ne soit justifiée par un motif d'intérêt général suffisant sans méconnaître les exigences résultant des articles 4 et 16 de la Déclaration de 1789.

51. Aux termes de l'article 16 de la Déclaration de 1789 : « *Toute société dans laquelle la garantie des droits n'est pas assurée, ni la séparation des pouvoirs déterminée, n'a point de Constitution* ». Il est à tout moment loisible au législateur, statuant dans le domaine de sa compétence, de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur

substituant, le cas échéant, d'autres dispositions. Ce faisant, il ne saurait toutefois priver de garanties légales des exigences constitutionnelles. En particulier, il ne saurait, sans motif d'intérêt général suffisant, ni porter atteinte aux situations légalement acquises, ni remettre en cause les effets qui peuvent légitimement être attendus de telles situations.

52. Conformément aux dispositions du quatrième alinéa du 8° du paragraphe XVI de l'article 15, les travailleurs indépendants affiliés au régime des professions libérales et exerçant une profession relevant, postérieurement à l'entrée en vigueur de la loi déferée, du régime général, restent affiliés au régime des professions libérales sauf s'ils en font la demande contraire. Les dispositions contestées, qui instituent un droit d'option, ne portent donc pas atteinte à des situations légalement acquises, aux effets pouvant légitimement en être attendus ou à des contrats légalement conclus. Elles n'entraînent pas non plus d'atteinte à la liberté contractuelle.

53. Il résulte de tout ce qui précède que le a du 40° du paragraphe II de l'article 15 et les huit premiers alinéas du 8° du paragraphe XVI de ce même article, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, sont conformes à la Constitution.

– Sur l'article 58 :

54. L'article 58 modifie des dispositions relatives aux produits de santé et aux dispositifs médicaux.

55. Les députés auteurs de la première saisine soutiennent que cet article n'a pas sa place dans une loi de financement de la sécurité sociale. Ils font également valoir que les deuxième et troisième alinéas du 5° de son paragraphe I méconnaissent le secret médical.

. En ce qui concerne la place de l'article 58 dans la loi de financement de la sécurité sociale :

56. En premier lieu, les 2° et 3° du paragraphe I de l'article 58 étendent les missions de la Haute autorité de santé en matière de certification des activités de présentation, d'information et de promotion en faveur des produits de santé et de certification des logiciels d'aide à la prescription et à la dispensation médicale. Le dernier alinéa du 4° du paragraphe I et le paragraphe V fixent les conditions de mise en œuvre et

d'entrée en vigueur de la procédure de certification des activités relatives aux produits de santé.

57. Le 4° du paragraphe I prévoit également, d'une part, la mise en place d'une « *charte de qualité des pratiques professionnelles des personnes chargées de la présentation, de l'information ou de la promotion des dispositifs médicaux à usage individuel, des produits de santé autres que les médicaments et des prestations de service éventuellement associées* ». Cette charte est conclue, avant le 30 septembre 2018, par les syndicats ou organisations de fabricants ou distributeurs de ces dispositifs et produits et le comité économique des produits de santé. À défaut, elle est arrêtée par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, en application du paragraphe II. Elle vise notamment à encadrer les pratiques commerciales, promotionnelles, de présentation ou d'information qui pourraient nuire à la qualité des soins ou « *conduire à des dépenses injustifiées pour l'assurance maladie* ». D'autre part, le 4° du paragraphe I permet au comité économique des produits de santé de fixer des objectifs chiffrés d'évolution de ces pratiques. La méconnaissance de ces objectifs ou de la charte peut donner lieu à une pénalité financière, recouvrée par les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, dont le produit est affecté à la caisse nationale de l'assurance maladie.

58. Le 5° du paragraphe I prévoit que la prise en charge par l'assurance maladie d'un produit de santé et des prestations éventuellement associées peut être subordonnée au renseignement sur l'ordonnance établie par le professionnel de santé d'éléments relatifs aux circonstances et aux indications de la prescription, notamment lorsque ce produit ou ces prestations ont « *un impact financier pour les dépenses d'assurance maladie* ». En cas de méconnaissance de cette obligation, une procédure de recouvrement de l'indu peut être engagée par l'assurance maladie auprès des professionnels de santé en cause.

59. Le 7° du paragraphe III ajoute aux missions des directeurs d'établissement public de santé celle de définir les conditions de réalisation et d'encadrement des activités de présentation, d'information ou de promotion des produits de santé ou de formation à leur utilisation.

60. Ainsi, les paragraphes I et II, le 7° du paragraphe III et le paragraphe V de l'article 58 ont un effet sur les dépenses ou les recettes des régimes obligatoires de base et, par suite, trouvent leur place dans une loi de financement de la sécurité sociale.

61. En second lieu, le 1° du paragraphe III renvoie à un décret le soin de fixer des « *règles de bonnes pratiques* » relatives aux activités de formation professionnelle à la connaissance ou à l'utilisation des produits de santé. Ses 2°, 3°, 5° et 6° modifient le champ d'application de la législation encadrant la publicité en faveur des dispositifs médicaux. Son 4° introduit une dérogation à l'interdiction de publicité des dispositifs médicaux pris en charge ou financés par les régimes obligatoires d'assurance maladie, au bénéfice de ceux « *n'ayant pas d'impact important sur les dépenses d'assurance maladie* ».

62. 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. Elles sont donc contraires à la Constitution. Il en va de même, par voie de conséquence, du paragraphe IV.

. En ce qui concerne certaines dispositions de l'article 58 :

63. La liberté proclamée par l'article 2 de la Déclaration de 1789 implique le droit au respect de la vie privée. Ce droit requiert que soit observée une particulière vigilance dans la transmission des informations nominatives à caractère médical entre les médecins prescripteurs, les professionnels de santé et les organismes de sécurité sociale. Il appartient toutefois au législateur de concilier, d'une part, le droit au respect de la vie privée et, d'autre part, les exigences de valeur constitutionnelle qui s'attachent tant à la protection de la santé qu'à l'équilibre financier de la sécurité sociale.

64. Selon le deuxième alinéa du 5° du paragraphe I de l'article 58, la prise en charge par l'assurance maladie d'un produit de santé et des prestations éventuellement associées peut être subordonnée au renseignement sur l'ordonnance établie par le professionnel de santé d'éléments relatifs aux circonstances et aux indications de la prescription, lorsque ce produit ou ces prestations présentent un intérêt particulier pour la santé publique, un impact financier pour les dépenses d'assurance maladie ou un risque de mésusage. Selon son troisième alinéa, ces éléments, ainsi que tout autre élément requis sur l'ordonnance, sont transmis au service du contrôle médical par le prescripteur, le pharmacien ou, le cas échéant, par un autre professionnel de santé dans des conditions fixées par voie réglementaire.

65. En application, respectivement, de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique et de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, les professionnels de santé et les agents du service du contrôle médical sont tenus au respect du secret médical. Dès lors, la circonstance qu'ils puissent, en application des dispositions contestées, prendre connaissance des éléments figurant sur l'ordonnance ne porte pas, compte tenu des finalités poursuivies, une atteinte disproportionnée au droit au respect de la vie privée. Le grief tiré de la méconnaissance de l'article 2 de la Déclaration de 1789 doit donc être écarté. Les deuxième et troisième alinéas du 5^o du paragraphe I de l'article 58, qui ne méconnaissent aucune autre exigence constitutionnelle, sont conformes à la Constitution.

– Sur l'article 62 :

66. L'article 62 rend applicables aux relations entre les caisses d'assurance maladie et les chirurgiens-dentistes, à compter du 1^{er} janvier 2018, certaines des dispositions du règlement arbitral approuvé en application de l'article 75 de la loi du 23 décembre 2016 mentionnée ci-dessus. Toutefois, il reporte l'application dans le temps des dispositions de ce règlement relatives au plafonnement tarifaire des actes prothétiques, aux revalorisations tarifaires des soins bucco-dentaires et à la réévaluation des actes conservateurs.

67. Les députés auteurs de la seconde saisine font valoir qu'un tel report serait préjudiciable aux personnes les plus modestes et méconnaîtrait le droit à la protection de la santé consacré par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946.

68. Aux termes du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, la Nation « *garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé...* ».

69. Le report d'entrée en vigueur des dispositions du règlement arbitral relatives à la prise en charge de certains soins dentaires n'a pas pour conséquence de supprimer les conditions actuelles de prise en charge de ces soins. Dès lors, le grief tiré de la méconnaissance du droit à la protection de la santé doit, en tout état de cause, être écarté. L'article 62, qui n'est contraire à aucune autre exigence constitutionnelle, est conforme à la Constitution.

– Sur l'article 63 :

70. L'article 63 modifie l'article 83 de la loi du 26 janvier 2016 mentionnée ci-dessus qui prévoyait la généralisation du tiers payant sur la part des dépenses prises en charge par l'assurance maladie obligatoire. Il ne maintient un tel dispositif que pour les bénéficiaires de l'assurance maternité et les bénéficiaires de l'assurance maladie atteints de certaines affections de longue durée. Il prévoit que le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le calendrier et les conditions de mise en œuvre opérationnelle du tiers payant intégral.

71. Les députés auteurs de la seconde saisine estiment qu'en supprimant le tiers payant généralisé, sans y substituer un dispositif équivalent, le législateur a méconnu le droit à la protection de la santé.

72. Le dispositif du tiers payant constitue une modalité d'organisation du système de santé, relative aux conditions selon lesquelles est assuré le paiement de la part de la rémunération des professionnels de santé prise en charge par les régimes obligatoires de base d'assurance maladie. Dès lors, en modifiant l'article 83 de la loi du 26 janvier 2016, le législateur, qui n'a pas remis en cause le principe d'une prise en charge des dépenses de santé par les régimes obligatoires de base, n'a pas méconnu le droit à la protection de la santé.

73. L'article 63, qui ne méconnaît aucune autre exigence constitutionnelle, est conforme à la Constitution.

– Sur certaines dispositions de l'article 70 :

74. L'article 70 modifie des dispositions relatives à la contractualisation dans le secteur médico-social. En particulier, son 4^o aménage les règles applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif accueillant des personnes âgées dépendantes ou des personnes handicapées. D'une part, il supprime la procédure d'agrément ministériel des conventions d'entreprise ou d'établissement applicables exclusivement au personnel des établissements et services ayant conclu avec les pouvoirs publics un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au paragraphe IV *ter* de l'article L. 313-12 ou à l'article L. 313-12-2 du code de l'action sociale et des familles. D'autre part, il prévoit que, dans l'ensemble de ces mêmes établissements et services, ces conventions applicables au personnel ne sont pas opposables aux autorités compétentes en matière de tarification.

75. Les députés auteurs de la seconde saisine critiquent le 4° de l'article 70, en ce qu'il permettrait aux établissements signataires d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens d'« *écarter les dispositions de la convention collective de leur secteur d'activité dans l'application des normes applicables en matière de droit du travail* », instaurant ainsi une différence de traitement injustifiée avec les établissements n'ayant pas conclu un tel contrat. Il en résulterait une méconnaissance du principe d'égalité devant la loi.

76. Les établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif accueillant des personnes âgées dépendantes ou des personnes handicapées, mentionnés au paragraphe IV *ter* de l'article L. 313-12 et à l'article L. 313-12-2 du code de l'action sociale et des familles, sont tenus de conclure avec les pouvoirs publics un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. En application de l'article 75 de la loi du 21 décembre 2015 mentionnée ci-dessus et de l'article 58 de la loi du 28 décembre 2015 mentionnée ci-dessus, cette obligation doit être mise en œuvre au plus tard le 31 décembre 2021.

77. Les établissements signataires d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sont soumis à une tarification de leurs prestations par les autorités publiques fondée sur un état des prévisions de dépenses et de recettes, établi globalement en fonction des besoins des personnes prises en charge. Ces établissements ne sont ainsi pas placés, au regard des règles de tarification, dans la même situation que les autres établissements, qui sont financés par des dotations annuelles. En mettant fin à la procédure d'agrément ministériel et à l'opposabilité aux autorités tarifaires des conventions applicables aux personnels des seuls établissements ayant conclu un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, le législateur a entendu tenir compte de la spécificité des modalités de gestion et de financement de ces établissements. La différence de traitement instituée par le 4° de l'article 70 est ainsi en rapport direct avec l'objet de la loi.

78. Le grief tiré de la méconnaissance du principe d'égalité devant la loi doit donc être écarté. Le 4° de l'article 70, qui ne méconnaît aucune autre exigence constitutionnelle, est conforme à la Constitution.

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

. En ce qui concerne les dispositions prévoyant la remise d'un rapport :

79. Quel que puisse être l'intérêt de la production par le Gouvernement de rapports sur des questions relatives à la protection sociale, seuls peuvent être prévus par des lois de financement de la sécurité sociale, en vertu du 4° du C du paragraphe V de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, des rapports susceptibles d'améliorer l'information et le contrôle du Parlement sur l'application de telles lois.

80. Les rapports prévus par les articles 38 et 48 ne satisfont pas à cette condition. Ces articles sont donc contraires à la Constitution.

. En ce qui concerne les autres dispositions :

81. L'article 52 permet aux pharmaciens biologistes de consulter le dossier pharmaceutique du patient.

82. L'article 71 prévoit l'affectation de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie au financement des dépenses de fonctionnement des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

83. 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. Pour ces raisons de procédure, elles sont donc contraires à la Constitution.

– Sur les autres dispositions :

84. 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 2018 :

- l'article 38 ;
- l'article 48 ;
- l'article 52 ;
- les 1° à 6° du paragraphe III et le paragraphe IV de l'article 58 ;
- l'article 71.

Article 2. – Sont conformes à la Constitution les dispositions suivantes de la même loi :

- le 5°, les a, b, c et d du 6°, le 9°, les 16° et 17° du paragraphe I, le a du 2° du paragraphe II et le paragraphe VI de l'article 8 ;
- les seizième à vingt-quatrième alinéas du 5° et le a du 40° du paragraphe II et les huit premiers alinéas du 8° du paragraphe XVI de l'article 15 ;
- les deuxième et troisième alinéas du 5° du paragraphe I de l'article 58 ;
- l'article 62 ;
- l'article 63 ;
- le 4° de l'article 70.

Article 3. – Cette décision sera publiée au *Journal officiel* de la République française.

Jugé par le Conseil constitutionnel dans sa séance du 21 décembre 2017, où siégeaient : M. Laurent FABIOUS, Président, Mme Claire BAZY MALAURIE, MM. Michel CHARASSE, Jean-Jacques HYEST, Lionel JOSPIN, Mmes Dominique LOTTIN, Corinne LUQUIENS, Nicole MAESTRACCI et M. Michel PINAULT.

Rendu public le 21 décembre 2017.