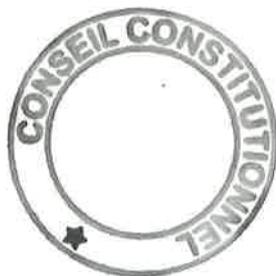




RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ

Paris, le 04 décembre 2023



Monsieur Laurent FABIUS  
Président  
Conseil Constitutionnel  
2, rue Montpensier  
75 001 PARIS

Monsieur le Président,

Conformément au second alinéa de l'article 61 de la Constitution, nous avons l'honneur de déférer au Conseil constitutionnel le *projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024*.

A cet effet, vous trouverez ci-joint la liste des signataires de ce recours ainsi qu'un mémoire développant les motifs de la saisine.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre haute considération,

Mathilde PANOT  
Présidente du groupe la France insoumise – NUPES

Cyrielle Chatelain  
Présidente du groupe Ecologiste-NUPES

André Chassaigne  
Président du groupe la Gauche démocrate et républicaine-NUPES

Boris Vallaud  
Président du groupe les Socialistes et apparentés

Paris, le 4 décembre 2023

**Recours au Conseil constitutionnel sur  
le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.**

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les membres du Conseil constitutionnel, nous avons l'honneur de vous déférer, en application du second alinéa de l'article 61 de la Constitution, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 adopté en lecture définitive dans les conditions prévues à l'article 49, alinéa 3 de la Constitution par l'Assemblée nationale le 1er décembre 2023.

Les députées et députés signataires de la présente saisine soutiennent en effet que ce projet de loi est manifestement contraire à plusieurs dispositions constitutionnelles et principes à valeur constitutionnelle. En effet, il porte atteinte au principe de sincérité budgétaire, à la protection de la santé garantie par l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946, au droit à l'ouverture aux prestations sociales, et à la nécessité de mener une concertation appropriée avant une réforme de nature financière d'un régime géré par les partenaires sociaux.

Le présent mémoire détaille ces griefs.

**Sommaire :**

<i>I. Sur l'insuffisance de l'ONDAM pour 2023 et 2024 inscrits aux articles 2 et 105 méconnaissant le principe de sincérité budgétaire et l'objectif à valeur constitutionnelle de protection de la santé publique.....</i>	<i>2</i>
<i>II. Sur l'atteinte portée par les articles 63, 65, 69 et 72 à la protection de la santé garantie par l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946 et au droit à ouverture aux prestations sociales.....</i>	<i>6</i>
<i>III. Sur le caractère non concerté de la ponction du régime paritaire d'assurance chômage prévu par l'article 16, méconnaissant le principe constitutionnel de participation.....</i>	<i>10</i>

**I. Sur l'insuffisance de l'ONDAM pour 2023 et 2024 inscrits aux articles 2 et 105 méconnaissant le principe de sincérité budgétaire et l'objectif à valeur constitutionnelle de protection de la santé publique.**

Les députées et députés signataires de la présente saisine estiment tout d'abord que les deux articles portant sur l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (l'un rectifiant l'ONDAM pour 2023 à l'article 2, l'autre fixant l'ONDAM pour 2024 à l'article 105) méconnaissent le principe de sincérité budgétaire.

Votre jurisprudence a consacré l'application du principe de sincérité budgétaire aux lois de financement de la sécurité sociale (cf. décision n°99-422 DC du 21 décembre 1999, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2000).

Ce principe s'entend comme l'absence d'intention de fausser les grandes lignes de l'équilibre (cf. votre décision n°2011-642 du 15 décembre 2011, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, considérant 4). Il s'apprécie notamment en prenant en compte l'avis du Haut Conseil des Finances Publiques (cf. votre décision n°2012-658 du 13 décembre 2012, Loi organique relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques, considérant 52) et les prévisions établies par différentes institutions telles que la Commission européenne, la Banque de France, le Fonds Monétaire International et l'Organisation de Coopération et de Développement Économique (cf. le considérant 6 de votre décision n°2016-742 du 22 décembre 2016, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 et le considérant 24 de la décision n°2022-845 du 20 décembre 2022, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2023).

Or le principe de sincérité budgétaire tel qu'entendu n'a pas été respecté par le Gouvernement.

En effet, en ce qui concerne l'ONDAM pour 2023, dans son avis n° 2022 – 4 du 20 septembre 2022 relatif aux projets de lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour l'année 2023<sup>1</sup>, le Haut Conseil des Finances Publiques estimait que la prévision de croissance du Gouvernement (+1%) était d'une part supérieure à la majorité des prévisions et d'autre part relativement élevée du fait de plusieurs hypothèses fragiles. Il relevait ainsi que « *le maintien d'une inflation élevée en 2023, pour la deuxième année consécutive, pourrait entraîner une hausse plus forte que prévu de certaines dépenses de fonctionnement difficilement compressibles ou d'investissement, tandis que la prévision suppose l'absence de revalorisation du point fonction publique.* »

Dans leur saisine relative à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, les députées et députés requérants contestaient déjà une sous-évaluation manifeste de l'ONDAM pour 2023, et ce alors que l'inflation restait élevée et qu'il n'existait aucune raison crédible que la demande de soins des assurés sociaux baisse en 2023.

---

<sup>1</sup> Avis consulté sur ce [lien](#).

*In fine*, le sous-objectif de l'ONDAM pour 2023 a fait l'objet de plusieurs rectifications successives pour l'année en cours, pour un différentiel final d'1,8 milliard d'euros :

- Dans la loi de financement de la sécurité sociale initiale pour 2023, les dépenses relatives aux établissements de santé étaient fixées à 100,7 milliards d'euros.
- Elles ont été rectifiées par la loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023 pour être portées à 101,3 milliards d'euros.
- Dans sa version telle que déposée sur le bureau de l'Assemblée nationale, l'article 2 de la loi objet de la présente saisine le présentait à 102,5 milliards d'euros.
- Lors de la première lecture, le Sénat a porté ce montant à 102,7 milliards.
- Puis le Gouvernement l'a ramené à 102,5 milliards d'euros à la suite dans le texte sur lequel il a engagé sa responsabilité en application de l'article 49 alinéa 3 de la Constitution en nouvelle lecture.

Dès lors, le Gouvernement a commis une erreur manifeste d'appréciation quant à son évaluation initiale, malgré les informations dont il disposait, portant ainsi atteinte au principe de sincérité budgétaire.

En ce qui concerne l'ONDAM pour 2024, les députées et députés signataires de la présente saisine plaident que le Gouvernement a commis une erreur manifeste d'appréciation de même nature, en sur-estimant la croissance économique et les principaux postes de la demande, et en sous-estimant l'inflation et le déficit public.

Bien que le Haut Conseil des finances publiques (HCFP), dans son avis n° HCFP – 2023 – 8 du 22 septembre 2023 relatif aux projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale pour 2024<sup>2</sup>, « considère que le scénario macroéconomique du Gouvernement pour 2023 est plausible », ce dernier considère toutefois que la prévision élevée de croissance (+1,4 %), est supérieure à celles du consensus des économistes (+0,8 %) et des organismes qu'il a auditionnés.

Cet avis rappelle également que pour la totalité des postes de demande, le Gouvernement est plus optimiste que ces organismes et relève les incertitudes importantes qui entourent l'analyse de la situation économique, du fait des difficultés actuelles à appréhender le taux élevé d'épargne des ménages ou la faiblesse de la productivité.

Quant à la prévision d'inflation du Gouvernement pour 2024 (+2,5 %<sup>3</sup>), elle est plausible mais reste affectée d'un risque de dépassement lié à l'évolution récente du prix du pétrole.

Enfin, le Haut Conseil souligne que la prévision du déficit public pour 2024 (4,4 points de PIB) conjugue principalement des hypothèses favorables et paraît optimiste. Il alerte explicitement sur le fait que les dépenses risquent de s'avérer plus élevées que prévu, notamment s'agissant du coût des dispositifs énergétiques et des dépenses de santé.

---

<sup>2</sup> Consulté sur ce [lien](#).

<sup>3</sup> Source : Annexe A de la loi objet de la présente saisine.

Qu'il s'agisse de l'évaluation de l'ONDAM pour l'année 2023 et de ses sous-objectifs ou qu'il s'agisse de celle de l'ONDAM pour l'année 2024 et de ses sous-objectifs, il apparaît pourtant que le Gouvernement disposait d'informations fiables lui démontrant qu'il en sous-évaluait les montants.

Or votre Conseil a jugé qu'il « *appartient au Gouvernement au regard des informations disponibles à la date du dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale d'informer le Parlement, au cours de l'examen de ce projet de loi, lorsque surviennent des circonstances de droit ou de fait de nature à remettre en cause les conditions générales de l'équilibre financier des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et, dans ce cas, de corriger les prévisions initiales* » (votre décision n°2005-528 du 15 décembre 2005, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2006).

En choisissant d'ignorer les alertes du Haut Conseil aux Finances Publiques pour fixer l'ONDAM et ses sous-objectifs pour 2023 et pour 2024, le Gouvernement a délibérément présenté des montants de l'ONDAM sous-évalués. Il a ainsi commis une erreur manifeste d'appréciation conduisant à ne pas respecter le principe de sincérité budgétaire s'appliquant aux lois de financements de la sécurité sociale.

Pour ces raisons, les députées et députés signataires de la présente saisine soulèvent que ces articles 2 et 105 portent une atteinte manifeste au principe de sincérité budgétaire, et appellent votre censure.

Ensuite, les députées et députés signataires de la présente saisine estiment que l'insuffisance des montants fixés aux articles 2 et 105 précédemment cités méconnaissent l'objectif à valeur constitutionnelle de protection de la santé publique.

Aux termes de l'article 105 de la loi objet de la présente saisine, l'ONDAM pour l'année 2024 est de 254,9 milliards d'euros, soit une évolution hors dépenses provisionnées pour l'épidémie de Covid-19 de + 3,2%.

Une fois retiré l'effet de l'inflation prévisionnelle retenue par le Gouvernement pour 2024 (+2,5%), l'évolution de l'ONDAM « déflaté » serait donc de + 0,7%. Un tel niveau de progression de l'ONDAM pour 2024 ne permet pas de rattraper l'inflation constatée par les établissements de santé en 2023, estimée à + 5,8% par la Banque de France selon ses dernières prévisions, et insuffisamment compensée.

Or les acteurs du système de santé connaissent de graves difficultés financières, qui appellent à la fixation d'un ONDAM leur permettant de soigner l'ensemble des assurés sociaux, dans des conditions assurant la sécurité de ces derniers.

En effet, fin 2022, le déficit structurel des hôpitaux publics est estimé à 1 milliard d'euros attestant d'une dégradation sensible de leurs comptes financiers<sup>4</sup> et 85 % des établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes du secteur public se sont déclarés déficitaires ou rencontrant des difficultés de trésorerie compromettant l'accueil des résidents<sup>5</sup>.

C'est à ce titre que les cinq fédérations hospitalières estiment que l'ONDAM rectifié 2023 est inférieur de 1,5 milliard d'euros aux besoins de santé et considèrent que le taux d'évolution de l'ONDAM pour 2024 est largement en-deçà des besoins réels<sup>6</sup>.

Alors que les besoins de santé des assurés sociaux ne sont plus entièrement couverts - à titre d'illustration, plus de trois millions d'hospitalisations n'ont pas été honorées depuis mars 2020<sup>7</sup> -, l'insuffisance de l'ONDAM 2023 et 2024 mettent en danger les établissements de santé face à la hausse des coûts constatée.

Pour ces raisons, les députées et députés signataires de la présente saisine soulèvent que ces articles 2 et 105 méconnaissent l'objectif à valeur constitutionnelle du droit à la protection de la santé publique, et appellent votre censure.

---

<sup>4</sup> Alors que le déficit des comptes financiers des hôpitaux publics s'élevait à 569 millions d'euros en 2019 (DREES), ces estimations de la Fédération hospitalière de France ont été confirmées par le Gouvernement à l'été 2023. Source accessible *via* [ce lien](#).

<sup>5</sup> Fédération hospitalière de France, Enquête Situation budgétaire des Ehpad publics en fin d'exercice 2022, 6 janvier 2023. Source accessible *via* [ce lien](#).

<sup>6</sup> Voir par exemple ce communiqué de presse de la Fédération Hospitalière de France accessible *via* ce [lien](#).

<sup>7</sup> Voir par exemple ce communiqué de presse de la Fédération Hospitalière de France accessible *via* ce [lien](#).

**II. Sur l'atteinte portée par les articles 63, 65, 69 et 72 à la protection de la santé garantie par l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946 et au droit à ouverture aux prestations sociales.**

Votre Conseil a consacré une jurisprudence riche visant à protéger la santé des assurés sociaux, s'appuyant sur l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946, disposant que *"la Nation garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé..."*.

Votre Conseil s'assure que le législateur ne porte pas une atteinte manifeste à ce droit-créance, selon diverses modalités. Par exemple, il exerce un contrôle du reste à charge pesant sur l'assuré social, jugeant *« que le montant de la franchise et le niveau du plafond devront être fixés de façon telle que ne soient pas remises en cause les exigences du 11e alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 »* (cf. la décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004, Loi relative à l'assurance maladie).

Plus récemment, votre Conseil a censuré sur le fondement de l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946 l'article 101 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, qui conditionnait le versement d'indemnités journalières faisant suite à un arrêt de travail prescrit par téléconsultation à ce que ladite téléconsultation ait été réalisée par leur médecin traitant ou par un médecin consulté dans l'année précédant cet arrêt de travail.

Outre l'alinéa 11 précité, votre Conseil a également fixé une jurisprudence consacrant l'ouverture de droits à prestations sociales par le versement de cotisations sociales.

Par exemple, dans votre décision n° 93-325 DC du 13 août 1993 portant sur la loi relative à la maîtrise de l'immigration et aux conditions d'entrée, d'accueil et de séjour des étrangers en France, vous indiquez que *« les cotisations versées aux régimes obligatoires de sécurité sociale qui résultent de l'affiliation à ces régimes constituent des versements à caractère obligatoire de la part des employeurs comme des assurés ; ces cotisations ouvrent vocation à des droits aux prestations et avantages servis par ces régimes »*.

Les députées et députés signataires de la présente saisine estiment que quatre articles de la loi qui vous est ici déférée portent une atteinte manifeste à ces principes et objectifs constitutionnellement garantis.

Premièrement, l'article 63 de la loi permet au médecin diligenté par l'employeur de remettre en question l'arrêt de travail du médecin prescripteur.

Plus précisément, le 3° du I. de l'article précité prévoit que le médecin diligenté par l'employeur peut, suite à un contrôle, remettre en cause la justification de l'arrêt de travail ou sa durée, et dès lors en informer l'assurance maladie. Cette dernière sera ensuite tenue de suspendre le versement des indemnités journalières, sans que le législateur n'ait prévu de procédure contradictoire avec l'assuré social mais simplement son "information".

Les députées et députés signataires de la présente saisine estiment que ces dispositions portent une atteinte manifeste aux garanties constitutionnelles précitées.

En effet, le contrôle du médecin diligenté par l'employeur donnera lieu ou non à un examen médical de l'assuré (en application de la dernière phrase du second alinéa du a) du 3° du I. de l'article 27). Cela signifie qu'un médecin diligenté par l'employeur pourra remettre en cause la justification d'un arrêt de travail constatée par l'examen médical du médecin prescripteur, ce sans réaliser son propre examen médical. Concrètement, un assuré social atteint d'une maladie, qui est constatée dûment par son médecin prescripteur, pourrait se voir suspendre le versement des indemnités journalières par un simple contrôle du médecin diligenté, et ce sans examen médical.

En outre, le médecin diligenté par l'employeur pourra remettre en cause rétroactivement la durée d'indemnisation (en application de la deuxième phrase du troisième alinéa du a) du 3° du I. de l'article 63), ce toujours sans obligation de réaliser un examen médical de l'assuré, ouvrant là le risque que des assurés sociaux malades voient leur durée d'indemnisation réduite, ce sans justification médicale.

Ainsi, l'application de cet article conduirait à restreindre drastiquement les règles d'octroi des indemnités journalières à des patients dont la maladie est avérée.

Pour toutes ces raisons, les députées et députés signataires de la présente saisine soulèvent que cet article 63 porte une atteinte manifeste aux dispositions précitées, et appellent votre censure.

Deuxièmement, l'article 65 de la loi objet de la présente saisine limite considérablement les règles d'octroi d'un arrêt de travail par télémedecine.

Plus précisément, cet article prévoit qu'une téléconsultation ne pourra donner lieu à un arrêt de travail de plus de 3 jours sauf si elle est réalisée par le médecin traitant ou la sage-femme référente (en application du I. de l'article 65).

Cette restriction pourrait rendre difficile voire impossible l'obtention par les patients qui n'ont pas de médecin traitant (6,7 millions de personnes selon la Caisse Nationale d'Assurance Maladie<sup>8</sup>) d'un arrêt de travail de plus de 3 jours, quand bien même leur maladie serait d'une durée supérieure. Ce sont ainsi les droits à indemnités journalières de l'ensemble de ces patients qui sont considérablement restreints par cet article.

Si le législateur a introduit une exception pour les patients justifiant de l'impossibilité de consulter un professionnel médical compétent pour obtenir une prolongation de l'arrêt de travail, il n'a pas précisé les modalités d'une telle justification, ni prévu un acte réglementaire en la matière.

---

<sup>8</sup> Voir par exemple cette [page](#).

Concrètement, les députées et députés signataires de la présente saisine s'interrogent sur le fonctionnement opérationnel d'une telle disposition, notamment sur la possibilité pour le patient pendant la téléconsultation de justifier de sa recherche infructueuse d'un professionnel médical compétent (par la présentation de relevés téléphoniques auprès de secrétariats médicaux ? De captures d'écran de recherche effectuée sur des services numériques proposant la prise de rendez-vous médicaux ?).

Ainsi, l'application de cet article 65 conduirait à ce que de nombreux patients - ne trouvant pas de médecin traitant, ni de sage-femme référente et ne pouvant justifier de cette recherche infructueuse - ne puissent obtenir un arrêt de travail de plus de trois jours et aient à reprendre leur activité professionnelle ; dégradant là d'une part leur état de santé et d'autre part la durée de versement des indemnités journalières dues.

Pour toutes ces raisons, les députées et députés signataires de la présente saisine soulèvent que cet article 65 porte une atteinte manifeste aux dispositions précitées, et appellent votre censure.

Troisièmement, l'article 69 de la loi objet de la présente saisine prévoit d'appliquer un malus au patient qui refuse le transport sanitaire partagé. Plus précisément, il prévoit qu'il est appliqué un coefficient de minoration du tarif de prise en charge du transport sanitaire au patient qui refuse le transport partagé, sans que son état de santé ne le justifie.

Sur ce dernier point, le législateur n'a pas prévu qui aurait la compétence d'examiner si le patient présente un "*état de santé incompatible avec une telle solution de transport*" : le transporteur ? Un médecin spécifiquement diligenté ? La caisse primaire d'assurance maladie ? Cette incompétence négative du législateur pourrait conduire à ce que des patients dont l'état de santé est incompatible avec un transport partagé se voient appliquer ce coefficient de minoration.

Le législateur n'a pas plus prévu l'information, et encore moins une procédure contradictoire, du patient au moment du choix du type de transport - individuel ou partagé. Cette seconde incompétence négative du législateur pourrait conduire à appliquer ce coefficient de minoration à des patients qui n'ont pas été informés, ou qui n'ont pas pu bénéficier d'une procédure contradictoire.

Ainsi, l'application de cet article 69 risque de dégrader la prise en charge financière de patients dont l'état de santé n'est pas compatible avec un transport partagé ou qui n'ont pas été suffisamment avertis des conséquences de leur choix d'un transport individuel.

Pour ces raisons, les députées et députés signataires de la présente saisine soulèvent que cet article 69 porte une atteinte manifeste aux dispositions précitées et appellent votre censure.

Quatrièmement, l'article 72 de la loi objet de présente saisine prévoit de limiter ou d'interdire la prescription par un acte de télémédecine de médicaments en risque de rupture ou en tension d'approvisionnement

Pour les 6,7 millions de personnes sans médecin traitant, le recours à la téléconsultation peut relever d'une nécessité afin de se voir garantir un accès aux soins.

En outre, selon l'Agence nationale de sécurité du médicament, les classes thérapeutiques des médicaments particulièrement concernés par les ruptures sont d'usage courant (antalgiques, anti-infectieux, anti-diabétiques, corticoïdes, médicaments contre l'asthme ou l'hypertension artérielle).

Enfin, le nombre est fortement croissant : durant les 9 premiers mois de 2023, il y a déjà eu presque autant de déclarations de rupture ou risque de rupture recensées (3 500) par l'Agence nationale de sécurité du médicament que sur l'ensemble de l'année 2022 (3 700)<sup>9</sup>.

Ainsi, l'application de cet article 72 conduirait à ce que de nombreux patients ne puissent obtenir une prescription d'un médicament essentiel en raison de difficultés d'accès à un rendez-vous médical en physique. Ces dispositions introduisent donc une rupture d'égalité manifeste devant l'accès aux soins.

Pour ces raisons, les députées et députés signataires de la présente saisine soulèvent que les dispositions prévues à l'article L. 5121-33-2 du code de la santé publique créé par l'article 72 de la loi objet de la présente saisine portent une atteinte manifeste aux dispositions précitées, et appellent votre censure.

---

<sup>9</sup> Statistiques consultées sur le site internet de l'Agence nationale de sécurité du médicament sur ce [lien](#).

**III. Sur le caractère non concerté de la ponction du régime paritaire d'assurance chômage prévu par l'article 16, méconnaissant le principe constitutionnel de participation.**

Aux termes de l'article 16 de de la loi objet de la présente saisine, la compensation de la perte, pour le régime d'assurance chômage, de cotisations résultant des allègements généraux prévue à l'article L. 255-1-1 du code de la sécurité sociale, est réalisée *“dans la limite d'un montant fixé par arrêté des ministres chargés du travail, de la sécurité sociale et du budget”*.

Ces dispositions, qui permettent la réallocation de recettes de l'Unédic vers les politiques dédiées au développement des compétences et à l'accès à l'emploi, ne prévoient aucun plafond à ce montant. La minoration de la compensation des allègements généraux à l'Unédic par un arrêté du ministre compétent pourra en outre être prise à tout moment, sans que le législateur ne soit informé de son montant.

Les députées et députés signataires de la présente saisine soulignent que ces dispositions méconnaissent le principe de participation, consacré par votre Conseil (cf votre décision n°77-79 DC du 5 juillet 1977, Loi portant diverses dispositions en faveur de l'emploi des jeunes et complétant la loi n° 75-574 du 4 juillet 1975 tendant à la généralisation de la sécurité sociale).

Votre Conseil a ensuite précisé sa formulation de principe en matière de participation à la détermination collective des conditions de travail : *« Il est loisible au législateur, dans le cadre des compétences qu'il tient de l'article 34 de la Constitution, de renvoyer au décret, pris après une concertation appropriée, ou de confier à la négociation collective le soin de préciser, en matière de détermination collective des conditions de travail, les modalités d'application des règles qu'il a fixées »* (cf votre décision n° 89-257 DC du 25 juillet 1989, Loi modifiant le code du travail et relative à la prévention du licenciement économique et au droit à la conversion).

Sur ce fondement, votre Conseil a jugé conforme l'article 1er de la loi portant mesures d'urgence relatives au fonctionnement du marché du travail en vue du plein emploi, ce dernier prévoyant une concertation appropriée avec les organisations paritaires avant renvoi au domaine réglementaire (cf. votre décision n° 2022-844 DC du 15 décembre 2022, Loi portant mesures d'urgence relatives au fonctionnement du marché du travail en vue du plein emploi).

En l'espèce, les dispositions prévues au 4° du I. de l'article 16 de la loi objet de la présente saisine ne prévoient pas de concertation avec les organisations de salariés et d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel sur le montant fixé par voie réglementaire.

C'est à ce titre que le Sénat a adopté un amendement de suppression de ces dispositions déposé par la rapporteure générale, dont l'exposé des motifs interroge *“la constitutionnalité d'une disposition qui, ne prévoyant aucun plafond, permettrait au Gouvernement de réduire la*

*compensation à l'Unédic de n'importe quel montant, aussi élevé soit-il"* (première lecture, amendement n°230<sup>10</sup>).

Dans le document de cadrage relatif à la négociation d'assurance chômage transmis aux partenaires sociaux le 1er août 2023, le Gouvernement annonce qu'une fraction supplémentaire des excédents de l'Unédic doit financer les politiques visant au plein emploi.

Cependant, cette nouvelle contribution ne fait pas partie des neuf objectifs de la négociation et ses modalités de prélèvement, à savoir la réaffectation de recettes par la non-compensation d'exonérations de cotisations sociales, n'y sont nullement évoquées.

Bien qu'elles aient des conséquences significatives sur la structure des recettes d'un régime géré par les partenaires sociaux, le législateur n'a pas précisé les modalités d'une concertation appropriée de cette ponction.

Les députées et députés signataires de la présente saisine considèrent par conséquent que les dispositions précitées relèvent non seulement d'une incompétence négative du législateur, mais portent atteinte au principe à valeur constitutionnelle de participation et appellent votre censure.

\*

Pour ces motifs et tous autres à déduire ou suppléer même d'office, les auteures et auteurs de la présente saisine vous demandent de bien vouloir censurer les dispositions ainsi entachées d'inconstitutionnalité.

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

---

<sup>10</sup> Amendement consulté sur ce [lien](#).