



Commentaire

Décision n° 2023-1039 QPC du 24 mars 2023

Association Handi-social et autre

*(Financement des fonds départementaux de compensation
et plafonnement des frais restant à la charge des personnes handicapées)*

Le Conseil constitutionnel a été saisi le 23 janvier 2023 par le Conseil d'État (décision n° 468567 du 20 janvier 2023) d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) posée par l'association Handi-social et Mme Odile M., portant sur la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit des deuxième et troisième alinéas de l'article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles (CASF), dans sa rédaction résultant de la loi n° 2020-220 du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap.

Dans sa décision n° 2023-1039 QPC du 24 mars 2023, le Conseil constitutionnel a déclaré le deuxième alinéa de l'article L. 146-5 du CASF et les mots « *peuvent participer au financement du fonds* » figurant au troisième alinéa du même article, dans cette rédaction, conformes à la Constitution.

I. – Les dispositions contestées

A. – Objet des dispositions contestées

1. – La reconnaissance d'un droit à compensation du handicap

* La politique actuelle d'aide aux personnes handicapées résulte de plusieurs réformes engagées depuis les années 1970 afin de garantir la pleine intégration de ces personnes dans la société en leur assurant notamment un égal accès aux soins, à l'éducation, au travail et au logement¹.

¹ Si le principe d'une assistance obligatoire aux personnes infirmes et invalides a été proclamé dès la Révolution française, ce n'est qu'à partir de la loi du 14 juillet 1905 sur l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables qu'une telle assistance est mise en œuvre, en remplacement de dispositifs d'aide reposant sur la charité.

La loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées² a ainsi introduit un régime juridique propre à ces personnes reposant sur l'idée de solidarité nationale plutôt que d'assistance et tendant à favoriser leur autonomie. Elle dispose à son article 1^{er} que « [l]a prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale »³.

À cette fin, cette loi a notamment institué deux prestations sociales : l'allocation adulte handicapé (AAH), destinée à assurer un revenu minimum aux personnes handicapées⁴, et l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) versée à toute personne handicapée « soit que son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence, soit que l'exercice d'une activité professionnelle lui impose des frais supplémentaires »⁵.

Ces prestations, accordées sous conditions de ressources, visaient deux objectifs considérés comme complémentaires par le législateur : d'une part, le versement d'un revenu minimum d'existence et, d'autre part, la compensation des conséquences financières du handicap.

* Cette première réforme a, par la suite, été complétée à plusieurs reprises dans différents domaines⁶.

² Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

³ Comme le soulignent MM. Michel Borgetto et Robert Lafore, « *La nature de la politique nouvelle est redéfinie : cette politique incombe à la collectivité tout entière dans la mesure où elle constitue "une obligation nationale" ; la promotion de l'idée de solidarité unissant en la matière tous les membres de la Nation mérite ici d'être soulignée car elle légitime par avance la mise à la charge de l'État ou des caisses de Sécurité sociale d'un certain nombre de prestations : l'aide sociale et, a fortiori, la famille ne sont plus les seuls ou les principaux agents de cette solidarité, d'autres entités plus larges peuvent et doivent aussi intervenir afin de traduire concrètement le caractère national de cette dernière* » (*Droit de l'aide et de l'action sociales*, précis Domat, droit public, 11^e édition).

⁴ Le régime juridique de l'AAH est prévu par les articles L. 821-1 à L. 821-8 du code de la sécurité sociale, reproduits à l'article L. 244-1 du CASF. À noter que depuis la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023, le calcul des droits n'est plus « conjugalisé ». Le montant de l'AAH est ainsi calculé à partir des seules ressources de la personne concernée, quelles que soient les ressources de son foyer fiscal.

⁵ Article 39 de la loi du 30 juin 1975 précitée.

⁶ Le législateur est notamment intervenu pour améliorer les conditions d'emploi (loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés) et d'éducation des personnes handicapées (loi n° 89-486 du 10 juillet 1989 d'orientation sur l'éducation) ainsi que l'accessibilité à différents lieux, notamment publics (loi n° 91-663 du 13 juillet 1991 portant diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public).

La loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale a, en particulier, complété les objectifs poursuivis par cette politique⁷ et réaffirmé que « *La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie, et à la garantie d'un minimum de ressources lui permettant de couvrir la totalité des besoins essentiels de la vie courante* »⁸.

Par ailleurs, la loi du 4 mars 2002, dite loi « anti-Perruche », après avoir énoncé le principe selon lequel « *Nul ne peut se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance* », a rappelé que « *toute personne handicapée a droit, quelle que soit la cause de sa déficience, à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale* »⁹.

Toutefois, constatant que, malgré certaines avancées, « *des insuffisances, voire des manques graves, subsistent pour tous les types de handicap, qu'ils soient psychique, mental, sensoriel ou moteur* »¹⁰, le législateur a procédé à une nouvelle réforme d'ensemble afin de donner une portée plus concrète aux droits reconnus aux personnes handicapées.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit ainsi, pour la première fois, la notion de handicap comme « *toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* »¹¹.

Elle rappelle également que « *Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation,*

⁷ Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale. Son article 53 prévoit que « *La prévention et le dépistage du handicap et l'accès du mineur ou de l'adulte handicapé physique, sensoriel ou mental aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens, notamment aux soins, à l'éducation, à la formation et à l'orientation professionnelle, à l'emploi, à la garantie d'un minimum de ressources adapté, à l'intégration sociale, à la liberté de déplacement et de circulation, à une protection juridique, aux sports, aux loisirs, au tourisme et à la culture constituent une obligation nationale* ».

⁸ Second alinéa de l'article 53 de la loi du 17 janvier 2002.

⁹ Article 1^{er} de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Sur ces dispositions, voir la décision n° 2010-2 QPC du 11 juin 2010, *Mme Vivianne L. (Loi dite "anti-Perruche")*, présentée ci-après.

¹⁰ Exposé des motifs du projet à l'origine de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

¹¹ Cette définition est codifiée à l'article L. 114 du CASF. Elle est inspirée par la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, adoptée par l'Organisation mondiale de la santé le 22 mai 2001 (résolution WHA54.21). En France, 2 750 000 personnes souffriraient d'au moins une limitation fonctionnelle (*Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie pour 2022*, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie).

l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. / L'État est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions »¹².

Pour y parvenir, la loi du 11 février 2005 fixe trois principaux axes de réforme, dont l'un vise en particulier à « *garantir aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie grâce à la compensation des conséquences de leur handicap et à un revenu d'existence favorisant une vie autonome digne* »¹³.

À cette fin, elle modifie le mode de calcul de l'AAH afin d'accroître les ressources des personnes handicapées, notamment lorsqu'elles cumulent cette prestation avec un revenu d'activité.

Elle introduit également un dispositif de compensation du handicap plus effectif.

D'une part, elle en définit le contenu. Selon l'article L. 114-1-1 du CASF, « *Cette compensation consiste à répondre [aux] besoins [de la personne handicapée], qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre I^{er} du code civil. Ces réponses adaptées prennent en compte l'accueil et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins* »¹⁴.

¹² Article L. 114-1 du CASF.

¹³ Exposé des motifs du projet de loi à l'origine de cette loi. Les deux autres axes visaient à « *permettre une participation effective des personnes handicapées à la vie sociale grâce à l'organisation de la cité autour du principe d'accessibilité généralisée, qu'il s'agisse de l'école, de l'emploi, des transports, du cadre bâti ou encore de la culture et des loisirs* » et à « *placer la personne handicapée au centre des dispositifs qui la concernent en substituant une logique de service à une logique administrative* ».

¹⁴ Ces dispositions ont été modifiées à la marge par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Ce même article précise que « *Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan personnalisé de compensation du handicap élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal, s'il s'agit d'un mineur, ou par la personne chargée de la mesure de protection juridique, s'il s'agit*

D'autre part, elle fait reposer son financement sur deux aides financières distinctes : la prestation de compensation du handicap (PCH), qui se substitue à l'ACTP, et les aides financières versées par les fonds départementaux de compensation du handicap.

2. – La prestation de compensation du handicap

* Le régime juridique de la PCH est prévu aux articles L. 245-1 à L. 245-14 du CASF.

Cette prestation sociale est versée sous certaines conditions de résidence, d'âge et de gravité du handicap. Elle bénéficie ainsi à « *toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine, dans les collectivités mentionnées à l'article L. 751-1 du code de la sécurité sociale¹⁵ ou à Saint-Pierre-et-Miquelon, dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret [soit 60 ans] et dont le handicap répond à des critères définis par décret prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie* »¹⁶. À la différence de l'ACTP, dont le bénéfice était conditionné à un niveau de ressources inférieur ou égal aux plafonds de ressources ouvrant droit à l'AAH, la PCH n'est pas attribuée sous condition de ressources.

Cette prestation est accordée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)¹⁷ de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)¹⁸. Elle est versée par le département de résidence du

d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, lorsqu'elle ne peut exprimer son avis ».

¹⁵ Soit la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, La Réunion, Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

¹⁶ Article L. 245-1 du CASF. La personne concernée doit ainsi connaître soit une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité parmi celles listées dans l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles (se laver, se déplacer, communiquer, s'orienter, etc.), soit une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux de ces activités. Les difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

¹⁷ Article L. 146-9 du CASF.

¹⁸ Les MDPH ont été créées afin de mettre à la disposition des personnes handicapées un guichet unique pour l'accès à leurs droits et aux prestations, ainsi qu'à différentes aides notamment pour l'accès à la formation et au travail. Elles exercent une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation au handicap. Elles assurent, à ce titre, le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire des CDAPH (article L. 146 3 du CASF). Prenant la forme de groupements d'intérêt public sous tutelle administrative et financière du département, les MDPH ont pour membres de droit le département, l'État et les organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général de sécurité sociale (article L. 146-4 du CASF).

demandeur dans des conditions qui doivent être identiques sur l'ensemble du territoire national¹⁹. Elle bénéficie actuellement à plus de 350 000 personnes.

Son objet est plus large que l'ancienne ACTP puisqu'elle permet de compenser les charges liées aussi bien à un besoin d'aide humaine (rémunération d'une aide à domicile ou d'un aidant familial) qu'à des aides techniques (par exemple, achat de matériel adapté), à l'aménagement du logement ou du véhicule, aux surcoûts résultant du transport, à certaines aides spécifiques ou exceptionnelles (par exemple, frais d'entretien d'un fauteuil roulant) ou à l'aide animalière (chien-guide d'aveugle ou chien d'assistance)²⁰. En revanche, cette prestation ne permet pas de financer l'aide à la vie domestique de la personne en situation de handicap (par exemple, les dépenses liées à l'entretien du domicile ou de courses alimentaires).

* Si la PCH prend ainsi mieux en compte la nature et l'importance des besoins de la personne intéressée, elle ne couvre pas nécessairement l'intégralité des frais imputables au handicap. En effet, selon l'article L. 245-6 du CASF, elle est accordée *« sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire »*²¹. Ces tarifs, montants et taux de prise en charge sont fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Le taux de prise en charge est ainsi de 100 % si les ressources annuelles du bénéficiaire sont inférieures ou égales à 28 612 euros et de 80 % si ces ressources sont supérieures à ce seuil²².

¹⁹ Article L. 245-2 du CASF. Pour assurer le versement de la PCH dans les mêmes conditions sur l'ensemble du territoire, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) participe au financement de cette prestation par le versement aux départements d'un concours, dont le montant prévisionnel s'établit à près de 900 millions d'euros pour 2023 (pour une dépense totale des départements de 2,6 milliards d'euros au titre de cette prestation).

²⁰ Article L. 245-3 du CASF.

²¹ En application de l'article L. 245-6 du CASF, sont exclus des ressources retenues pour la détermination du taux de prise en charge : les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé ; les indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit ; les revenus de remplacement dont la liste est fixée par voie réglementaire, les revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil de solidarité, de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective ou de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux ; les rentes viagères mentionnées au 2° du paragraphe I de l'article 199 septies du code général des impôts ; certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire ; les primes liées aux performances versées par l'État aux sportifs de l'équipe de France médaillés aux jeux paralympiques.

²² Selon l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les taux de prise en charge mentionnés à l'article L. 245-6 du code de l'action sociale et des familles, *« Le taux de prise en charge mentionné à l'article L. 245-6 du code de l'action sociale et des familles est fixé à : - 100 % si les ressources de la personne handicapée prises en compte sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne mentionnée à l'article R. 341-6 du code de la sécurité sociale ; / - 80 % si les ressources de la personne handicapée prises en compte sont supérieures à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne mentionnée au même article »*.

Il peut donc résulter des conditions d'attribution et de calcul de la PCH un reste à charge plus ou moins important pour les personnes handicapées selon la nature de leurs dépenses, les montants maximums de remboursement auxquels ces dépenses donnent droit et leur taux de prise en charge.

3. – Les aides financières versées par les fonds départementaux de compensation

a) Le regroupement des aides extra-légales au sein des fonds départementaux de compensation

* En complément de la PCH, le législateur a souhaité regrouper au sein des fonds départementaux de compensation les différentes aides financières extra-légales dont pouvaient également bénéficier les personnes handicapées au titre de la compensation de leur handicap.

Lors des débats sur le projet de loi à l'origine de la loi du 11 février 2005, le rapporteur du Sénat soulignait, à ce titre, que « *la création de la [PCH] ne doit pas conduire à un désengagement de tous ces organismes qui contribuaient jusqu'ici à la mise en œuvre du droit à compensation. C'est la raison pour laquelle, malgré la création de la nouvelle prestation, [la commission des affaires sociales du Sénat] désire pérenniser ces fonds* ». Il rappelait en effet que ne devait pas être négligée « *la contribution essentielle des financements extralégaux au dispositif de prise en charge des besoins de compensation des personnes handicapées. Il convient en effet d'être lucide : dans un certain nombre de cas, les besoins de compensation ne pourront pas être intégralement pris en charge par la prestation de compensation. Le maintien de ces financements extralégaux, qui sont une autre forme de la solidarité nationale, est donc indispensable à l'effectivité du droit à compensation* »²³.

À son initiative, un amendement à l'article 27 du projet de loi, relatif aux MDPH et à leurs missions, a ainsi été adopté afin de « *donner un statut législatif aux actuels fonds départementaux de compensation du handicap, qui permettent la mutualisation des aides apportées à titre extralégal par différents organismes* »²⁴.

Ces dispositions ont fait l'objet d'un consensus à l'Assemblée nationale, au motif qu'elles ne remettaient pas « *en cause le principe de la compensation intégrale par*

²³ Rapport n° 20 (2004-2005) de M. Paul Blanc, fait au nom de la commission des affaires sociales du Sénat, 13 octobre 2004.

²⁴ Amendement n° 145 présenté par M. Paul Blanc au nom de la commission des affaires sociales et adopté en deuxième lecture en séance publique lors de la séance du 21 octobre 2004.

la prestation de compensation et, d'autre part, qu'il peut être utile que le fonds de compensation rassemble les différentes ressources extralégales dispersées »²⁵. Il s'agissait ainsi de faciliter l'accès à ces différentes aides pour les personnes intéressées en créant un guichet unique au niveau du département.

* À cette fin, l'article L. 146-5 introduit à cette occasion dans le CASF prévoit, à son premier alinéa, que chaque MDPH gère un fonds départemental chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de « *faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 [soit de la PCH]* ». Il précise également que les contributeurs de ce fonds sont membres du comité de gestion chargé de déterminer l'emploi de ces aides financières.

Son troisième alinéa dresse, à cet égard, la liste non exhaustive des personnes morales pouvant participer à son financement, soit notamment le département, l'État, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie, les caisses d'allocations familiales, les organismes régis par le code de la mutualité, l'association de gestion du fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés, l'association assurant la gestion du fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés²⁶ et le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique²⁷. Il renvoie également à une convention entre ses contributeurs la fixation des modalités d'organisation et de fonctionnement du fonds, dont notamment les conditions de son financement (les premières dispositions objet de la décision commentée).

Si le législateur a souhaité que ces différentes personnes morales continuent de contribuer financièrement à la prise en charge de la compensation du handicap par la création de ces fonds départementaux de compensation, il n'a ainsi pas, pour autant, entendu conférer un caractère obligatoire à cette contribution et a renvoyé sa fixation à une convention entre ces personnes.

Saisi par le département de la Côte-d'Or qui contestait l'absence de contribution de l'État à son fonds de compensation pendant plusieurs années consécutives, le Conseil d'État a confirmé le caractère facultatif du financement de ces fonds. Il a en effet jugé qu'il résultait des articles L. 146-3 et L. 146-5 du CASF que « *le législateur a*

²⁵ Rapport n° 1991 (2004-2005) de M. Jean-François Chossy, fait au nom de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, 15 décembre 2004.

²⁶ Initialement prévue à l'article L. 323-8-3 du code du travail et aujourd'hui prévue à l'article L. 5214-1 du même code.

²⁷ Initialement prévu à l'article L. 323-8-6-1 du même code et désormais prévu à l'article L. 351-7 du code général de la fonction publique.

entendu distinguer, d'une part, les compétences exercées par la maison départementale des personnes handicapées en application de l'article L. 146-3 du code de l'action sociale et des familles, pour lesquelles la participation de l'État, comme d'ailleurs celle des autres membres, à l'accomplissement des missions assurées par ce groupement d'intérêt public et notamment à ses coûts de fonctionnement et de personnel, revêt un caractère obligatoire dans son principe et dont la convention constitutive mentionne, conformément à l'article R. 146-17 du même code, à la fois la nature et le montant et, d'autre part, le rôle confié à la maison départementale en matière de gestion du fonds de compensation du handicap qui est destiné, en application de l'article L. 146-5, à servir aux personnes handicapées des prestations facultatives et auquel l'État, au même titre que toutes les personnes morales concernées, peut décider de participer, sous une forme et pour un montant déterminé par une convention passée entre les membres du comité de gestion du fonds départemental »²⁸.

b) Le plafonnement du reste à charge des personnes handicapées

* Au cours des débats parlementaires sur le projet de loi à l'origine de la loi du 11 février 2005, le législateur a également souhaité adosser à la création des fonds départementaux de compensation la fixation d'un plafonnement des frais de compensation restant à la charge des personnes handicapées à 10 % de leurs ressources personnelles.

À cet effet, l'Assemblée nationale a introduit de nouvelles dispositions prévoyant que les frais restant à la charge des personnes handicapées ne pouvaient, « *dans la limite des tarifs et montants retenus pour le calcul de la PCH* », excéder 10 % de leurs ressources personnelles et renvoyé les conditions de mise en œuvre de ces dispositions à un décret.

Ces dispositions ont été présentées, en commission mixte paritaire, comme conférant aux fonds départementaux « *un rôle de contributeur afin que les frais de compensation restant à charge de la personne handicapée n'excèdent pas 10 % de ses revenus* »²⁹.

* Toutefois, ce choix a pu faire l'objet de critiques. Comme le souligne un rapport d'information du Sénat portant sur l'application de la loi du 11 février 2005, au-delà du manque de mobilisation financière de la part des différents contributeurs de ces fonds, la rédaction retenue par le législateur a pu engendrer des obstacles d'ordre

²⁸ CE, 1^{er} mars 2013, n° 354243.

²⁹ Rapports de MM. Jean-François Chossy et Paul Blanc n°s 2038 et 152 (2004-2005), 25 janvier 2005.

juridique³⁰ auxquels a contribué l'absence de publication du décret prévu pour l'application de ces dispositions³¹.

À cet égard, saisi d'un recours contre la décision implicite du Premier ministre de rejeter une demande tendant à l'adoption de ce décret d'application, le Conseil d'État a annulé cette décision au motif que « *si ce décret n'était pas indispensable pour qu'entrent en vigueur les dispositions des premier et troisième alinéas de l'article L. 146-5 prévoyant, d'une part, la mise en place des fonds départementaux de compensation du handicap destinés à allouer des aides financières permettant aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge et, d'autre part, les personnes morales pouvant y participer ainsi que les modalités de cette participation, son intervention demeure nécessaire pour fixer les modalités de calcul du montant des frais de compensation restant à la charge du bénéficiaire de la prestation prévue à l'article L. 245-6 et les conditions dans lesquelles les fonds interviennent pour que ce montant demeure dans la limite de 10 % de ses ressources personnelles nettes d'impôts fixée par le législateur ; qu'à la date de la décision attaquée, un délai de plus de neuf ans s'était écoulé depuis l'adoption de cette disposition législative ; que, quelles qu'aient pu être les difficultés rencontrées par l'administration dans l'élaboration de ce texte son abstention à le prendre s'est prolongée bien au-delà d'un délai raisonnable* »³². Par conséquent, il a enjoint au Premier ministre de prendre ce décret dans un délai de neuf mois à compter de la date de sa décision, sous peine d'une astreinte de cent euros par jour³³.

³⁰ Il était ainsi relevé, d'une part, qu'« *en appréciant les frais de compensation sur la base des tarifs et montants plafond de la PCH, les fonds de compensation ne peuvent normalement plus intervenir que pour les personnes dont les ressources dépassent un certain plafond, puisqu'en deçà, la PCH garantit une prise en charge des besoins à hauteur de 100 % de ses tarifs : ainsi, paradoxalement, les fonds ne seraient ouverts qu'aux personnes handicapées les plus riches* », et d'autre part, que « *certaines gestionnaires interprètent cette disposition comme leur interdisant d'intervenir au-delà des tarifs de prise en charge de la PCH. Ils refusent donc de compléter les financements attribués dans le cadre de la PCH dès lors que ces montants atteignent déjà les plafonds de cette prestation. Ce faisant, ils s'interdisent d'aider les personnes les plus lourdement handicapées, qui ont besoin des aides les plus coûteuses* » (rapport d'information n° 359 de M. Paul Blanc sur l'application de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, juillet 2007).

³¹ Si une circulaire du 19 mai 2006 a pu apporter quelques précisions sur la mise en œuvre de ces fonds, elle présente le plafonnement du reste à charge des personnes handicapées comme une « *priorité d'intervention* » des fonds départementaux et non comme un objectif à atteindre.

³² CE, 24 février 2016, n° 383070. Pour annuler ce refus, il a également retenu « *qu'à la date de la décision attaquée, un délai de plus de neuf ans s'était écoulé depuis l'adoption de cette disposition législative ; que, quelles qu'aient pu être les difficultés rencontrées par l'administration dans l'élaboration de ce texte, son abstention à le prendre s'est prolongée bien au-delà d'un délai raisonnable* ». Il a donc enjoint au Premier ministre de prendre ce décret d'application dans un délai de neuf mois et sous astreinte de 100 euros par jour de retard à l'expiration de ce délai. Malgré cette injonction sous astreinte, le Premier ministre n'a pas exécuté cette décision (voir, CE, 21 septembre 2022, n° 383070, dans laquelle le Conseil d'État a fixé le montant définitif de l'astreinte à laquelle l'État a été condamné au titre de l'exécution tardive de sa décision du 24 février 2016).

³³ Le rapporteur public du Conseil d'État soulignait en effet, dans ses conclusions sur cette affaire, que « *les modalités de raboutage sont tout sauf évidentes, pour une raison qui renvoie au paradoxe originel du dispositif de l'article L. 146-5 : les fonds reposent sur le principe du volontariat – volontariat des contributeurs, dans leur présence au tour de*

* A défaut de publication du décret malgré cette décision, la loi n° 2020-220 du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap est venue préciser les conditions dans lesquelles les fonds départementaux interviennent pour maintenir le reste à charge des personnes handicapées dans la limite de 10 % de leurs ressources.

Constatant que « *ce décret n'a jamais été pris, en raison, d'après le Gouvernement, "des imprécisions de ce texte, de difficultés opérationnelles, et d'un besoin de concertation avec les départements"*³⁴ *ou, plus précisément, de la contradiction manifeste entre l'obligation faite aux pouvoirs publics de contenir le reste à charge des bénéficiaires de la PCH et le caractère facultatif des contributions aux fonds créés pour y pourvoir* », le rapporteur du Sénat estimait que la proposition de loi à l'origine de la loi du 6 mars 2020 devait permettre de lever certaines incertitudes résultant de la rédaction de l'article L. 146-5 du CASF³⁵.

À cette fin, il était proposé, en premier lieu, de clarifier le champ des bénéficiaires des aides financières versées par les fonds départementaux de compensation en étendant expressément leur bénéfice non seulement aux allocataires de la PCH, mais également à ceux de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et de la majoration pour tierce personne (MTP)³⁶.

table et dans leurs contributions – alors qu'il est l'outil de mise en œuvre de ce qui semble plutôt rédigé par le législateur comme une obligation – la garantie du raboutage du reste à charge à 10% des ressources personnelles. Dans ces conditions, on peut se demander comment se fait l'appoint si les ressources du fond ne suffisent pas à elles seules à atteindre cet objectif. Sans préjuger de leur légalité, on peut imaginer des systèmes fort différents (obligation pour le fonds, d'assurer lui-même la soudure ; intervention de l'État ; interprétation des 10% comme obligation de moyens et non de résultat). Ce qui est certain est, qu'en l'état, le bouclage financier du dispositif n'est pas garanti. [...] il nous semble que résorber les angles morts et dissiper les incertitudes liées au paradoxe, si ce n'est à la contradiction intrinsèque à l'article L. 146-5 est la mission, par excellence, du pouvoir réglementaire d'application de la loi – si ce n'est, en réalité, du législateur lui-même par une nouvelle intervention ».

³⁴ Réponse à la question écrite n° 06727 du M. Michel Raison, publiée dans le *Journal Officiel* du Sénat du 13 septembre 2018, page 4649.

³⁵ M. Philippe MOUILLER, rapport n° 91 (2019-2020), fait au nom de la commission des affaires sociales du Sénat, 30 octobre 2019. Il rappelait, à ce titre, que cette absence de base réglementaire n'avait pas fait obstacle au versement par les fonds départementaux de compensation d'importantes aides financières, malgré des disparités territoriales. Il précisait également que les aides techniques représentent la moitié des aides versées, les projets d'aménagement du logement un tiers de celles-ci et les projets d'aménagement de véhicule en représentent 11 %. Un autre rapport parlementaire, présenté par le même sénateur, relevait à cet égard que « *le reste à charge net assuré directement par la personne handicapée tourne en moyenne autour de 12 % du coût total de l'aide. Des études plus récentes ont porté cette moyenne à 16 %, en montrant qu'une majorité de départements parvenait à contenir le reste à charge net à un niveau inférieur à 15 %, mais qu'il pouvait être porté à plus de 20 % pour une petite quinzaine d'entre eux. Ce niveau moyen de prise en charge, a priori relativement contrôlé, cache des réalités très disparates, non seulement entre départements, mais également entre natures d'aides techniques financées. Ce sont les dépenses de fauteuils roulants, surtout verticalisateurs ou à propulsion électrique, qui sont les plus difficilement absorbables par les personnes* » (rapport d'information n°35 (2018-2019), fait au nom de la commission des affaires sociales du Sénat, déposé le 10 octobre 2018).

³⁶ Comme le prévoyait déjà la circulaire du 19 mai 2006 précitée.

En second lieu, il était proposé, « *par une rédaction pragmatique, [de préciser] que l'intervention de ces fonds ne pourra excéder la limite de leurs financements. Sans revenir sur le droit à la réduction du reste à charge, l'article entend ainsi lever le principal obstacle à la mise en place des fonds de compensation qui, en l'état actuel du droit, ne pourraient être rendus opérationnels sans alourdir les contraintes financières auxquelles sont soumis les conseils départementaux. Ainsi, non seulement l'article 2 respecte la rédaction originelle de la loi de 2005, issue de deux amendements déposés en première puis en seconde lecture au Sénat, mais il confirme le rôle des fonds départementaux dans la limitation du reste à charge des personnes handicapées. Cette clarification faite, il restera au Gouvernement à prendre le décret d'application nécessaire, étant entendu que les actions de financement des fonds départementaux de compensation auront à hiérarchiser, compte tenu de leurs capacités limitées, les demandes qui leur seront adressées. Les critères de gravité du handicap et/ou de coût particulièrement élevé de l'aide sont vraisemblablement ceux qu'il conviendra de retenir* »³⁷.

Dans le même sens, la rapporteure pour l'Assemblée nationale considérait que « *la présente proposition de loi ne modifie pas l'alinéa 3 de l'article L. 146-5, qui rend facultatif le financement des fonds départementaux. Aucune garantie supplémentaire n'est apportée quant au niveau de leurs recettes. Dans la mesure où les ressources des fonds départementaux dépendront du bon vouloir de leurs financeurs, le nouvel alinéa 2 de l'article L. 146-5 ne saurait donc fixer qu'un objectif à atteindre pour réduire les frais de compensation restant à la charge des personnes handicapées. Cet article a néanmoins le mérite de sécuriser le cadre législatif et permettra au Gouvernement de combler le vide juridique actuel. La publication d'un décret d'application contribuera à harmoniser le mode de fonctionnement des fonds et donc à réduire les inégalités territoriales dans la prise en charge des restes à charge liés au handicap* »³⁸.

³⁷ Rapport n° 91 précité.

³⁸ Rapport n° 2538 (2019-2020) de Mme Nathalie ELIMAS, fait au nom de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, du 18 décembre 2019. Ce rapport, citant l'étude précitée de la CNSA, souligne ainsi que « *D'après la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), si l'État, à travers la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) intervient systématiquement dans le financement des fonds départementaux, tel n'est pas le cas des autres financeurs : s'agissant des principaux financeurs, la Mutualité sociale agricole (MSA) participe au financement des fonds dans 71 départements, les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) dans 64 départements et les conseils départementaux dans 60 départements. Il convient de noter que seul un conseil régional intervient, celui d'Île-de-France. De manière globale, l'État constitue le principal contributeur (30 % des financements), devant les CPAM (29 %), les conseils départementaux (20 %), la MSA (5 %) ou encore les caisses d'allocations familiales (3 %). Au total, le montant des apports financiers des contributeurs des fonds départementaux s'est élevé à 15,8 millions d'euros en 2017 (pour 94 MDPH). Ce montant est légèrement inférieur à celui de leurs dépenses, qui ont atteint 16,1 millions d'euros* ».

Le deuxième alinéa de l'article L. 146-5 du CASF, dans sa rédaction résultant de la loi du 6 mars 2020, prévoit ainsi que « *Dans la limite des financements du fonds départemental de compensation, les frais de compensation ne peuvent excéder 10 % des ressources personnelles nettes d'impôts des personnes handicapées mentionnées au premier alinéa du présent article, dans des conditions définies par décret* » (les secondes dispositions objet de la décision commentée).

Par conséquent, le plafonnement du reste à charge des personnes handicapées prévu par ces dispositions dépend des moyens financiers dont disposent les fonds départementaux de compensation, qui sont eux-mêmes fonction du niveau des contributions auxquelles consentent les personnes morales participant à leur financement, mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 146-5.

Le décret d'application de ces dispositions a été adopté le 25 avril 2022³⁹.

B. – Origine de la QPC et question posée

Par un courrier du 27 juin 2022, l'association Handi-social et Mme Odile M. avaient demandé à la Première ministre d'apporter des modifications au décret du 25 avril 2022 précité ou, à défaut, de l'abroger. Cette demande ayant été implicitement rejetée, les requérantes avaient saisi le Conseil d'État d'un recours pour excès de pouvoir tendant à l'annulation de ce refus et avaient soulevé à cette occasion une QPC relative aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 146-5 du CASF.

Dans sa décision précitée du 20 janvier 2023, le Conseil d'État avait jugé que « *[l]e moyen tiré de ce que ces dispositions portent atteinte aux droits et libertés garantis par la Constitution soulève une question présentant un caractère sérieux* ». Il l'avait donc renvoyée au Conseil constitutionnel.

II. – L'examen de la constitutionnalité des dispositions contestées

* Les requérantes reprochaient à ces dispositions de maintenir à la charge des personnes handicapées des frais de compensation du handicap pouvant représenter jusqu'à 10 % de leurs ressources personnelles. Elles faisaient également valoir que ce plafond de 10 % peut en outre ne pas être respecté dès lors que ces aides sont

³⁹ Décret n° 2022-639 du 25 avril 2022 relatif à l'amélioration des fonds départementaux de compensation du handicap. Si ce texte n'apporte pas de précision sur les critères à retenir pour l'attribution des aides financières, notamment dans l'hypothèse où les moyens financiers alloués aux fonds départementaux seraient insuffisants pour répondre aux demandes qui leur sont adressées, il définit les modalités d'appréciation des ressources des bénéficiaires de ces aides à partir du revenu fiscal de référence de leur foyer (et non de leurs seules ressources comme cela était auparavant le cas), diminué des montants de l'impôt sur le revenu et en tenant compte du quotient familial.

accordées dans la limite des financements disponibles et que les contributions à ces fonds ne sont pas obligatoires. Ainsi, selon elles, ces dispositions méconnaissaient un « *principe de solidarité et d'accessibilité de la société aux personnes handicapées* », qu'elles demandaient au Conseil constitutionnel de reconnaître, ainsi que les principes de fraternité et de sauvegarde de la dignité de la personne humaine, et les exigences découlant du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 (paragr. 2).

Les requérantes estimaient, pour les mêmes motifs, qu'il en résultait des différences de traitement injustifiées entre les personnes handicapées selon le fonds départemental dont elles dépendent, entre les personnes handicapées et les bénéficiaires d'autres prestations sociales, et entre les personnes handicapées et les personnes qui ne sont pas en situation de handicap (paragr. 3).

* Au regard de ces griefs, le Conseil constitutionnel a jugé que la QPC portait sur le deuxième alinéa de l'article L. 146-5 du CASF et sur les mots « *peuvent participer au financement du fonds* » figurant au troisième alinéa du même article (paragr. 4).

A. – La jurisprudence constitutionnelle

1. – La jurisprudence constitutionnelle relative aux exigences des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946

Aux termes des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946, « *La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement. – Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence* ».

Si le Conseil constitutionnel a reconnu la valeur constitutionnelle du onzième alinéa du Préambule de 1946⁴⁰, il a circonscrit la portée des obligations en résultant pour le législateur.

* Il a déjà contrôlé à l'aune de cet alinéa des dispositions instituant des prestations sociales à destination des personnes handicapées.

⁴⁰ Décisions n° 86-225 DC du 23 janvier 1987, *Loi portant diverses mesures d'ordre social*, cons. 16 et 17.

- Dans sa décision n° 86-225 DC du 23 janvier 1987, le Conseil constitutionnel était saisi de dispositions introduisant une condition de durée minimale de résidence sur le territoire français, dans des conditions fixées par décret, pour l'attribution de plusieurs prestations sociales, dont l'AAH.

Après avoir rappelé les termes du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, il a jugé qu'« *il incombe, tant au législateur qu'au Gouvernement, conformément à leurs compétences respectives, de déterminer, dans le respect des principes proclamés par le onzième alinéa du Préambule, les modalités de leur mise en œuvre* ». Puis il a considéré « *qu'il suit de là qu'il appartient au pouvoir réglementaire, dans chacun des cas prévus à l'article 4 de la loi, de fixer la durée de la condition de résidence de façon à ne pas aboutir à mettre en cause les dispositions précitées du Préambule et en tenant compte à cet effet des diverses prestations d'assistance dont sont susceptibles de bénéficier les intéressés ; que toute autre interprétation serait contraire à la Constitution* »⁴¹.

Le législateur dispose ainsi d'une grande marge de manœuvre dans la mise en œuvre des exigences découlant de cet alinéa. Toutefois, des obstacles excessifs à l'accès à certains régimes de protection sociale peuvent constituer une méconnaissance de ces exigences.

- Dans sa décision n° 93-330 DC du 29 décembre 1993, le Conseil était saisi des dispositions de la loi de finances pour 1994 qui excluaient du bénéfice de l'AAH les personnes dont le taux d'incapacité permanente est inférieur à un pourcentage fixé par décret. Après avoir rappelé la formulation de principe énoncée dans sa précédente décision n° 86-225 DC, il a estimé « *qu'au regard de l'état de la législation en vigueur, la modification analysée ci-dessus des modalités d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés n'est pas de nature à mettre en cause le principe à valeur constitutionnelle précité* »⁴².

- Dans sa décision n° 2011-123 QPC du 29 avril 2011, le Conseil était saisi de dispositions conditionnant, pour certaines personnes, le bénéfice de l'AAH à une durée d'inactivité minimale fixée par décret. Il a d'abord jugé que « *les exigences constitutionnelles résultant [du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946] impliquent la mise en œuvre d'une politique de solidarité nationale en faveur des personnes défavorisées*⁴³ ; *qu'il appartient au législateur, pour satisfaire à cette*

⁴¹ Décision n° 86-225 DC du 23 janvier 1987, *Loi portant diverses mesures d'ordre social*, cons. 12 à 18.

⁴² Décision n° 93-330 DC du 29 décembre 1993, *Loi de finances pour 1994*, cons. 12 à 14.

⁴³ Ces personnes comprennent notamment les personnes handicapées. Le Conseil a mobilisé de nouveau cette formulation de principe dans le cadre de l'examen de dispositions portant sur le financement des mesures judiciaires de protection des majeurs (décision n° 2011-136 QPC du 17 juin 2011, *Fédération nationale des associations tutélaires*

exigence, de choisir les modalités concrètes qui lui paraissent appropriées ; qu'en particulier, il lui est à tout moment loisible, statuant dans le domaine qui lui est réservé par l'article 34 de la Constitution, de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions ; qu'il ne lui est pas moins loisible d'adopter, pour la réalisation ou la conciliation d'objectifs de nature constitutionnelle, des modalités nouvelles dont il lui appartient d'apprécier l'opportunité et qui peuvent comporter la modification ou la suppression de dispositions qu'il estime excessives ou inutiles ; que, cependant, l'exercice de ce pouvoir ne saurait aboutir à priver de garanties légales des exigences de caractère constitutionnel ».

Puis, après avoir constaté que les dispositions contestées prévoient que les personnes dont l'incapacité est comprise entre 50 % et 80 % ne peuvent bénéficier de cette allocation que si elles connaissent, du fait de ce handicap, une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, il a jugé que « *le 2° de l'article L. 821-2 tend à définir un critère objectif caractérisant la difficulté d'accéder au marché du travail qui résulte du handicap ; qu'en excluant du bénéfice de cette allocation les personnes ayant occupé un emploi depuis une durée définie par décret, le législateur a fixé un critère qui n'est pas manifestement inapproprié au but poursuivi* »⁴⁴.

- Dans ses décisions n^{os} 2018-776 DC du 21 décembre 2018 et 2018-777 DC du 28 décembre 2018, le Conseil a également jugé que « *Le fait que le législateur prévoit pour 2019 des règles particulières de revalorisation du montant de certaines prestations ne méconnaît pas les exigences résultant du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946* »⁴⁵.

* Dans le prolongement de ces décisions, le Conseil a également examiné, notamment à l'aune des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946, des dispositions relatives à l'accessibilité des personnes handicapées à certains établissements.

et autres [Financement des diligences exceptionnelles accomplies par les mandataires judiciaires à la protection des majeurs], cons. 5 ; plus récemment, voir également la décision n° 2018-776 DC du 21 décembre 2018, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, paragr. 56). Le Conseil constitutionnel juge que l'exigence constitutionnelle résultant des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 implique en outre la mise en œuvre d'une politique de solidarité nationale en faveur des travailleurs retraités (décision n° 2003-483 DC du 14 août 2003, Loi portant réforme des retraites, cons. 7) et de la famille (voir, notamment, décision n° 97-393 DC du 18 décembre 1997, Loi de financement de la sécurité sociale pour 1998, cons. 33).

⁴⁴ Décision n° 2011-123 QPC du 29 avril 2011, *M. Mohamed T. (Conditions d'octroi de l'allocation adulte handicapé)*, cons. 3 à 5. Voir également, dans le même sens, la décision n° 2011-137 QPC du 17 juin 2011, *M. Zeljko S., (Attribution du revenu de solidarité active aux étrangers)*.

⁴⁵ Décisions n° 2018-776 DC du 21 décembre 2018 précitée, paragr. 45 et 46, et n° 2018-777 DC du 28 décembre 2018, *Loi de finances pour 2019*, paragr. 69 et 70.

- Dans sa décision n° 2011-639 DC du 28 juillet 2011, saisi notamment de dispositions renvoyant à un décret les modalités relatives à l'accessibilité des lieux publics aux personnes handicapées, le Conseil a exercé son contrôle sur le fondement des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946, ainsi que de l'article 34 de la Constitution. Après avoir rappelé sa formulation de principe, selon laquelle il est « *possible au législateur, pour satisfaire à ces exigences [résultant du Préambule] de choisir les modalités concrètes qui lui paraissent appropriées* », le Conseil a jugé que le législateur pouvait renvoyer de telles dispositions à un décret en Conseil d'État et que, ce faisant, il n'avait manqué à aucune exigence constitutionnelle⁴⁶.

Le commentaire de cette décision rappelait que « *La jurisprudence a en effet circonscrit avec réalisme les obligations auxquelles les dixième et onzième alinéas du Préambule de 1946 soumettent le législateur. Ces dispositions mettent à sa charge non une obligation de résultat, mais une obligation de moyens. De plus, les moyens ne sont pas infinis. Leur degré de mobilisation dépend de l'état des ressources dont dispose la Nation et des autres objectifs de valeur constitutionnelle ou d'intérêt général qu'elle doit poursuivre* »⁴⁷.

- Dans sa décision n° 2018-772 DC du 15 novembre 2018, saisi de dispositions assouplissant les normes d'accessibilité dans la construction des bâtiments d'habitation collectifs, le Conseil constitutionnel a de nouveau fondé son contrôle sur l'article 34 de la Constitution et les dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946, à propos desquels il a jugé, pour la première fois, que « *les exigences constitutionnelles résultant de ces dispositions impliquent la mise en œuvre d'une politique de solidarité nationale en faveur des personnes handicapées* ». Puis il a réitéré la formulation de principe énoncée dans sa décision n° 2011-123 QPC précitée et, après avoir décrit les dispositions contestées, a estimé que « *le législateur, qui a entendu maintenir l'accessibilité des personnes handicapées aux logements situés dans les bâtiments neufs tout en assurant l'adaptation de ces logements pour prendre en compte la diversité et l'évolution des besoins des individus et des familles, a retenu des critères qui ne sont pas manifestement inappropriés au but poursuivi* »⁴⁸.

⁴⁶ Décision n° 2011-639 DC du 28 juillet 2011, *Loi tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap*, cons. 6 à 9.

⁴⁷ Voir également le commentaire de la décision n° 2003-483 DC du 14 août 2003, *Loi portant réforme des retraites*.

⁴⁸ Décision n° 2018-772 DC du 15 novembre 2018, *Loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique*, paragr. 36 à 40.

* Par ailleurs, le Conseil constitutionnel a précisé la portée des exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 à l'occasion de l'examen de certains dispositifs d'aides publiques.

- Dans sa décision n° 96-387 DC du 21 janvier 1997, saisi de dispositions qui instituaient une prestation spécifique dépendance accordée sur décision du président du conseil général, le Conseil a notamment jugé que « *le principe [posé par le onzième alinéa du préambule de la Constitution de 1946] ne fait pas par lui-même obstacle à l'institution par le législateur d'un mécanisme de solidarité mis en œuvre par le département ; que toutefois les dispositions réglementaires et les décisions individuelles prévues par la loi doivent être prises, sous le contrôle du juge de la légalité, de façon à ne pas aboutir à mettre en cause les dispositions précitées du Préambule compte tenu de la diversité des situations de nature à se présenter ; que toute autre interprétation serait contraire à la Constitution* »⁴⁹.

- Dans sa décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004, saisi de dispositions instituant des franchises médicales dans certaines hypothèses, le Conseil a jugé que « *le montant de la majoration de la participation de l'assuré devra être fixé à un niveau tel que ne soient pas remises en cause les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 ; qu'en outre, l'éventuel dépassement d'honoraires prévu au 18° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de l'article 8 de la loi déferée devra respecter les prescriptions de l'article L. 162-2-1 du même code qui imposent aux médecins d'observer, dans leurs actes et prescriptions, "la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins" ; que, sous ces deux réserves, les dispositions contestées ne méconnaissent pas le onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946* »⁵⁰. Il est donc loisible au législateur de prévoir la participation de l'assuré aux dépenses d'assurance maladie, à la condition que le niveau de cette participation ne remette pas en cause les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946.

- Dans sa décision n° 2011-136 QPC du 17 juin 2011, saisi des dispositions fixant les modalités de financement des mesures judiciaires de protection des majeurs, le Conseil a jugé que « *si l'existence d'un tel financement public met en œuvre le onzième alinéa du Préambule de 1946, cette exigence constitutionnelle n'impose pas*

⁴⁹ Décision n° 96-387 DC du 21 janvier 1997, *Loi tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance*, cons. 9.

⁵⁰ Décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004, *Loi relative à l'assurance maladie*, cons. 13. Voir également, à propos des conditions d'attribution des allocations familiales, la décision n° 97-393 DC du 18 décembre 1997 précitée, cons. 30 à 46.

que la collectivité publique prenne en charge, quel que soit leur coût, toutes les diligences susceptibles d'être accomplies au titre d'une mesure de protection juridique »⁵¹.

Le commentaire de cette décision précise que « *La question de savoir si le montant du financement public est suffisant ou non n'est pas la question dont le Conseil constitutionnel était saisi dans le cadre de la présente QPC. Le Conseil devait juger si l'exigence constitutionnelle de mise en œuvre d'une protection sociale impose le financement public spécifique de toutes les diligences particulièrement longues et complexes qui peuvent être accomplies dans le cadre de la mission de protection juridique, quel que soit leur coût. Le Conseil constitutionnel a apporté une réponse négative à cette question, en cohérence avec sa jurisprudence habituelle sur la portée du Préambule de 1946* ».

- Dans sa décision n° 2016-592 QPC du 21 octobre 2016, le Conseil était saisi de dispositions instaurant des règles particulières pour l'application aux personnes handicapées du recours en récupération des aides sociales, prévu par l'article L. 132-8 du CASF. La requérante estimait notamment que le recours en récupération sur la succession des personnes handicapées était contraire au principe de solidarité à l'égard des personnes handicapées. Ce principe s'opposait, selon elle, à ce que l'État ou les collectivités publiques fassent assumer la charge de la solidarité qu'ils mettent en œuvre par d'autres qu'eux.

Le Conseil a jugé, au contraire, qu'« *en assurant à l'intéressé le bénéfice de l'aide sociale tant que dure son état de nécessité, et en prévoyant, afin d'en garantir le financement, qu'un recours en récupération pourra être exercé au décès du bénéficiaire, contre sa succession, les dispositions contestées ont mis en œuvre, sans la méconnaître, l'exigence de solidarité nationale* »⁵².

2. – La jurisprudence constitutionnelle relative au principe d'égalité devant la loi

Aux termes de l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 : « *La loi...doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse* ». De manière constante, le Conseil constitutionnel juge que le principe d'égalité devant la loi « *ne s'oppose ni à ce que le législateur règle de façon*

⁵¹ Décision n° 2011-136 QPC du 17 juin 2011, *Fédération nationale des associations tutélaires et autres (Financement des diligences exceptionnelles accomplies par les mandataires judiciaires à la protection des majeurs)*, cons. 7 et 8.

⁵² Décision n° 2016-592 QPC du 21 octobre 2016, *Mme Françoise B. (Recours en récupération des frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées)*, paragr. 15.

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 »⁵³.

* Le Conseil a été amené à plusieurs reprises à examiner les différents régimes d'attribution des prestations sociales au regard du principe d'égalité devant la loi.

- Dans sa décision n° 86-225 DC du 23 janvier 1987 précitée, saisi de dispositions conditionnant le bénéfice de l'AAH au respect d'un critère de durée de résidence en France, au détriment des Français ayant résidé à l'étranger, le Conseil constitutionnel a considéré que la fixation d'une telle condition ne méconnaissait pas le principe d'égalité devant la loi⁵⁴.

- Dans sa décision n° 93-330 DC du 29 décembre 1993 précitée, saisi de dispositions instaurant un seuil d'invalidité pour l'obtention de AAH, le Conseil a jugé que « *le législateur a entendu exclure pour l'avenir l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés aux personnes affectées des incapacités les moins graves ; Considérant d'une part que la distinction opérée par le législateur entre les personnes qui postulent l'attribution de l'allocation suivant leur taux d'incapacité permanente traduit l'existence de situations différentes au regard de l'objet de la loi ; que dès lors la prise en compte d'un tel taux n'est pas de nature à méconnaître le principe d'égalité ; Considérant d'autre part qu'en limitant l'application de la disposition nouvelle aux seules demandes d'allocation introduites pour la première fois à compter du 1er janvier 1994, le législateur a entendu assurer aux autres personnes concernées le bénéfice du régime antérieur ; qu'au regard de ce but, il n'a pas non plus, en adoptant de telles modalités d'application dans le temps, méconnu le principe d'égalité »⁵⁵.*

- Dans sa décision n° 96-387 DC du 21 janvier 1997 précitée, saisi de dispositions qui instituaient une prestation spécifique dépendance accordée sur décision du président du conseil général, le Conseil a notamment jugé que « *pour assurer le respect [notamment des exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946], il incombe au législateur de prévenir par des dispositions appropriées la survenance de ruptures caractérisées d'égalité dans l'attribution de la prestation spécifique dépendance, allocation d'aide sociale qui répond à une exigence de solidarité nationale »*. Puis, après avoir rappelé les conditions dans

⁵³ Voir récemment la décision n° 2022-1033 QPC du 27 janvier 2023, *M. Patrick R. (Exonération d'impôt sur le revenu des indemnités spécifiques de rupture conventionnelle perçues par les agents publics)*, paragr. 3.

⁵⁴ Décision n° 86-225 DC du 23 janvier 1987 précitée, cons. 15.

⁵⁵ Décision n° 93-330 DC du 29 décembre 1993 précitée, cons. 9 à 11.

lesquelles l'attribution de cette prestation était encadrée, il a considéré que, « *dans ces conditions, le législateur doit être regardé comme ayant pris les mesures appropriées pour prévenir des ruptures caractérisées du principe d'égalité pouvant résulter de l'attribution au département du service et de la gestion de la prestation spécifique dépendance qui répond directement au but d'intérêt général visé* »⁵⁶.

- Dans sa décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, saisi des dispositions instaurant une couverture maladie universelle (CMU), le Conseil s'est prononcé, d'une part, sur la constitutionnalité du seuil de ressources permettant d'en bénéficier et, d'autre part, sur la discrimination qu'aurait pu constituer l'obligation faite à certains travailleurs, de continuer à cotiser à leur régime de base, alors que leurs revenus étaient équivalents à ceux de personnes sans emploi susceptibles de bénéficier de la CMU.

Sur le premier point, le Conseil a jugé « *que le choix d'un plafond de ressources, pour déterminer les bénéficiaires d'un tel régime, est en rapport avec l'objet de la loi ; qu'il n'appartient pas au Conseil constitutionnel de rechercher si les objectifs que s'est assignés le législateur auraient pu être atteints par d'autres voies, dès lors que les modalités retenues par la loi ne sont pas manifestement inappropriées ; qu'en l'espèce, en raison tout à la fois des options prises, du fait que la protection instituée par la loi porte sur des prestations en nature et non en espèces, du fait que ces prestations ont un caractère non contributif, et eu égard aux difficultés auxquelles se heurterait en conséquence l'institution d'un mécanisme de lissage des effets de seuil, le législateur ne peut être regardé comme ayant méconnu le principe d'égalité* ».

Sur le second point, le Conseil a jugé que « *le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes ; que la différence de traitement dénoncée par les requérants entre les nouveaux bénéficiaires de la couverture maladie universelle et les personnes qui, déjà assujetties à un régime d'assurance maladie, restent obligées, à revenu équivalent, de verser des cotisations, est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France ainsi qu'à la diversité corrélative des régimes, que la loi déferée ne remet pas en cause* »⁵⁷.

Le Conseil tient donc compte, dans l'appréciation de la différence de traitement établie par le législateur, du contexte dans lequel s'inscrit la disposition qu'il a

⁵⁶ Décision n° 96-387 DC du 21 janvier 1997 précitée, cons. 11 à 16.

⁵⁷ Décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, *Loi portant création d'une couverture maladie universelle*, cons. 9 à 11.

adoptée, qui peut justifier que la loi ne remédie pas, dans le même mouvement, à toutes les disparités de situation existantes.

- Dans sa décision n° 2003-487 DC du 18 décembre 2003, le Conseil était saisi de dispositions transférant aux départements la gestion du revenu minimum d'insertion (RMI). Après avoir rappelé les conditions dans lesquelles cette prestation devait être attribuée, il a jugé que *« le législateur a fixé des conditions suffisantes pour prévenir la survenance de ruptures caractérisées d'égalité dans l'attribution du revenu minimum d'insertion, allocation d'aide sociale qui répond à une exigence de solidarité nationale »*⁵⁸.

- Dans sa décision n° 2016-613 QPC du 24 février 2017, le Conseil était saisi de dispositions limitant à certains tiers payeurs et à certaines prestations les possibilités de recours subrogatoire consécutif à la réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne. Il était notamment reproché à ces dispositions de ne pas ouvrir ce recours aux départements dans le cadre du versement de la PCH.

Pour exercer son contrôle, le Conseil a d'abord identifié l'objet des dispositions contestées. Il a ainsi considéré qu'*« En limitant à [certains tiers payeurs] les possibilités de recours subrogatoire pour les dommages résultant d'atteintes à la personne, le législateur a souhaité accélérer le cours des procédures judiciaires de réparation du préjudice subi par la victime. En effet, il a estimé que cette réparation était ralentie par la multiplication des actions subrogatoires susceptibles de s'exercer. Il a toutefois entendu concilier cet objectif avec la préservation des intérêts financiers de certains tiers payeurs chargés d'assurer l'indemnisation des victimes d'atteintes corporelles »*.

Puis, il a considéré que *« Le département, lorsqu'il verse la prestation de compensation du handicap, qui est une prestation d'aide sociale reposant sur la solidarité nationale, limitée à certaines dépenses découlant du handicap, n'est pas placé dans la même situation que les autres tiers payeurs qui versent les prestations énumérées à l'article 29 de la loi du 5 juillet 1985 »*⁵⁹.

⁵⁸ Décision n° 2003-487 DC du 18 décembre 2003, *Loi portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité*, cons. 4 à 8. Voir également, la décision n° 2001-447 DC du 18 juillet 2001, *Loi relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie*, cons. 5, à propos de la compétence des départements pour l'attribution de cette allocation, à laquelle le Conseil reconnaît le caractère d'allocation d'aide sociale qui répond à une exigence de solidarité nationale.

⁵⁹ Décision n° 2016-613 QPC du 24 février 2017, *Département d'Ille-et-Vilaine (Recours subrogatoire des départements servant des prestations sociales)*, paragr. 11 et 12.

Le commentaire de cette décision précise que « le raisonnement suivi par le Conseil constitutionnel repose sur la circonstance que la PCH est une prestation d'aide sociale, ce qui n'est pas le cas des autres prestations servies par les tiers payeurs limitativement désignés à l'article 29 de la loi du 5 juillet 1985, qui reposent sur une logique assurantielle. Les personnes ayant la qualité de tiers payeurs au sens de cette loi servent des prestations en contrepartie des cotisations qu'elles ont perçues de leurs assurés ou employés. À l'inverse, l'aide sociale se définit comme étant une obligation matérielle ou financière mise à la charge des collectivités publiques en vue de couvrir un besoin. L'aide est servie sans condition de contrepartie de la part du bénéficiaire, ce qui la distingue des prestations de sécurité sociale, et son financement est assuré essentiellement par l'impôt. En outre, la PCH est une prestation destinée à compenser les conséquences du handicap et non à fournir aux intéressés un complément de rémunération. Enfin, s'il est vrai que le juge administratif, comme le juge judiciaire, reconnaissent à cette prestation un caractère indemnitaire, cette reconnaissance se fonde uniquement sur le mode de calcul de la prestation, fonction de l'ampleur du préjudice, et non sur une finalité particulière que lui aurait assignée le législateur. À cet égard, il s'avère que son caractère indemnitaire est moins marqué que celui des autres prestations de sécurité sociale, puisque le montant de la PCH est limité en fonction des ressources de la victime ».

* Le Conseil constitutionnel a également été amené à examiner des différences de situation entre bénéficiaires de prestations sociales.

- Dans sa décision n° 2016-592 QPC du 21 octobre 2016 précitée, saisi des règles applicables aux personnes handicapées en matière de recours en récupération des aides sociales, le Conseil a notamment considéré que « le législateur a entendu tenir compte d'une part, de l'aide apportée à la personne handicapée bénéficiaire de l'aide sociale et, d'autre part, de la proximité particulière des personnes exemptées avec elle. Il a distingué, parmi les héritiers, ceux qui ont effectivement assumé la prise en charge de l'intéressée, ceux, parents, enfants ou conjoint, qui peuvent être présumés l'avoir fait, parce qu'ils sont tenus à son égard par une obligation alimentaire légale, et ceux, donataires ou légataires, qui lui sont liés par une proximité particulière que manifeste la gratification qu'elle leur a consentie. La distinction ainsi opérée avec les autres héritiers repose sur des critères objectifs et rationnels en rapport direct avec l'objet de la loi. / En deuxième lieu, les personnes handicapées n'étant pas placées dans la même situation que les personnes âgées au regard des exigences de leur prise en charge par l'aide sociale, le législateur pouvait, sans méconnaître le principe d'égalité, prévoir des modalités différentes de récupération de l'aide sociale dans l'un et l'autre cas. / En dernier lieu, l'article L. 344-5-1 du code de l'action sociale et des familles étend aux personnes

handicapées hébergées dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou des unités de soins de longue durée le régime d'exemption de recours en récupération prévu à l'article L. 344-5 dans deux situations : lorsque les intéressées étaient précédemment hébergées dans un établissement dédié au handicap ou lorsque leur incapacité a été reconnue au moins égale à un pourcentage fixé par décret avant leurs soixante-cinq ans. Les personnes handicapées âgées peuvent être prises en charge au titre de l'aide sociale, soit en raison de leur handicap, soit en raison de leur âge. En faisant prévaloir, selon le cas, l'âge ou le handicap, le législateur a retenu des critères objectifs et rationnels en rapport direct avec l'objet de la loi »⁶⁰.

- Dans sa décision n° 2018-777 DC du 28 décembre 2018, saisi de la revalorisation de certaines prestations, le Conseil a constaté que « *les titulaires des minima sociaux que sont l'allocation de solidarité spécifique et le revenu de solidarité active ne sont pas placés dans la même situation que les titulaires des prestations affectées par les dérogations instituées, pour 2019, par les dispositions contestées* » (dont notamment l'AAH). Il en a déduit que « *le législateur n'a pas instauré une différence de traitement qui ne serait pas fondée sur des critères objectifs et rationnels en rapport avec l'objet de la loi* »⁶¹.

B. – L'application à l'espèce

* Dans sa décision commentée, le Conseil constitutionnel, s'inscrivant dans le droit-fil de sa jurisprudence précitée, a en premier lieu examiné la conformité des dispositions contestées aux dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946, et non, comme lui suggéraient les requérantes, à un principe autonome d'« *accessibilité universelle et de solidarité de la société aux personnes handicapées* » (paragr. 5). Il a ainsi rappelé sa formule de principe selon laquelle : « *Les exigences constitutionnelles résultant de ces dispositions impliquent la mise en œuvre d'une politique de solidarité nationale en faveur des personnes handicapées. Il est cependant possible au législateur, pour satisfaire à ces exigences, de choisir les modalités concrètes qui lui paraissent appropriées* » (paragr. 6).

Le Conseil constitutionnel s'est ensuite attaché à décrire les dispositions contestées de l'article L. 146-5 du CASF.

Pour ce faire, il a d'abord rappelé que, conformément à l'article L. 114-1-1 du CASF,

⁶⁰ Décision n° 2016-592 QPC du 21 octobre 2016, précitée, paragr. 10 à 12.

⁶¹ Décision n° 2018-777 DC du 28 décembre 2018 précitée, paragr. 68. Voir, dans le même sens, la décision n° 2019-796 DC du 27 décembre 2019, *Loi de finances pour 2020*, paragr. 115.

« les personnes handicapées ont droit à la compensation des conséquences de leur handicap quels que soient l'origine et la nature de leur déficience, leur âge ou leur mode de vie » et qu'à cette fin, elles peuvent bénéficier, sous certaines conditions, de la prestation de compensation du handicap qui, ainsi que le Conseil l'avait déjà jugé dans sa décision n° 2016-613 QPC du 24 février 2017 précitée, *« constitue une prestation d'aide sociale reposant sur la solidarité nationale »* (paragr. 7).

Le Conseil a relevé que l'article L. 146-5 du CASF *« confie aux maisons départementales des personnes handicapées la gestion d'un fonds départemental de compensation du handicap chargé d'accorder des aides financières aux personnes handicapées au titre des frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation du handicap »* (paragr. 8), et que, dans ce cadre, les dispositions contestées de cet article plafonnent le reste à charge des frais de compensation à 10 % des ressources personnelles des personnes handicapées, tout en précisant que ces aides financières sont versées dans la limite des financements des fonds départementaux de compensation (paragr. 9).

Pour apprécier si ces dispositions, en déterminant ainsi les aides financières pouvant être versées par ces fonds, portaient atteinte aux exigences constitutionnelles précitées, le Conseil constitutionnel a tout d'abord constaté qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 6 mars 2020 précitée qu'*« en adoptant ces dispositions, le législateur a entendu améliorer la prise en charge des conséquences du handicap en confiant aux fonds départementaux le versement d'aides facultatives, en complément des montants reçus au titre de la prestation de compensation »* (paragr. 10).

Puis, il a jugé que *« Dans ce cadre, il était loisible au législateur de ne prévoir qu'un objectif non contraignant de réduction des frais de compensation restant à la charge des personnes handicapées après qu'elles ont bénéficié de la prestation obligatoire due au titre de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles et de ne pas imposer aux contributeurs des fonds départementaux un financement obligatoire »* (paragr. 11).

Par conséquent, confirmant le caractère facultatif de ces aides et leur rôle subsidiaire au regard de celui de la PCH dans la prise en charge des conséquences du handicap, le Conseil a écarté le grief tiré de la méconnaissance des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 (paragr. 12).

* En second lieu, le Conseil constitutionnel s'est prononcé sur la constitutionnalité des différences de traitement critiquées par les requérantes.

Suivant sa formule classique, il a d'abord rappelé 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 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 (paragr. 13).

S'agissant d'abord des différences de traitement alléguées entre les personnes handicapées et les bénéficiaires d'autres prestations sociales d'une part, et entre les personnes handicapées et les personnes qui ne sont pas en situation de handicap d'autre part, le Conseil a considéré qu'elles reposaient sur une différence de situation et qu'elles étaient en rapport avec l'objet de la loi : « *les personnes handicapées qui bénéficient des aides financières versées par les fonds départementaux de compensation sont, au regard de l'objet des dispositions de l'article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles, placées dans une situation différente de celles des bénéficiaires d'aides sociales obligatoires reposant sur la solidarité nationale et des personnes qui ne sont pas en situation de handicap* » (paragr. 14).

S'agissant ensuite de la différence de traitement entre les personnes handicapées qui pouvait, selon les requérantes, résulter des moyens financiers différents dont disposent les fonds départementaux pour attribuer des aides, le Conseil a jugé que « *le législateur a pu permettre à ces fonds départementaux d'accorder des aides financières facultatives sans méconnaître le principe d'égalité* » (paragr. 15).

Pour ces motifs, il a donc écarté le grief tiré de la méconnaissance du principe d'égalité devant la loi (paragr. 16).

Par conséquent, les dispositions contestées ne méconnaissant ni le principe de fraternité, ni le principe de sauvegarde de la dignité de la personne humaine, ni aucun droit ou liberté que la Constitution garantit, le Conseil constitutionnel les a déclarées conformes à la Constitution (paragr. 17).