



Décision n° 2016 - 613 QPC

**Article 29 de la loi n° 85-677 tendant à l'amélioration
de la situation des victimes d'accidents de la circulation et
à l'accélération des procédures d'indemnisation**

*Recours subrogatoire des départements servant des
prestations sociales*

Dossier documentaire

Source : services du Conseil constitutionnel © 2017

Sommaire

I. Dispositions législatives.....	4
II. Constitutionnalité de la disposition contestée	35

Table des matières

I. Dispositions législatives.....	4
A. Dispositions contestées	4
Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation	4
- Article 29	4
B. Évolution des dispositions contestées	5
1. Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation	5
- Article 29	5
2. Loi n° 94-678 du 8 août 1994 relative à la protection sociale complémentaire des salariés et portant transposition des directives n° 92-49 et n° 92-96 des 18 juin et 10 novembre 1992 du Conseil des communautés européennes	5
- Article 15	5
- Article 29 de la loi n°85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation tel que modifié par la loi n°94-678 du 8 août 1994	5
C. Autres dispositions	6
1. Code de l'action sociale et des familles.....	6
- Article L. 245-1.....	6
- Article L. 245-5.....	6
- Article L. 245-7.....	7
2. Code civil.....	7
- Article 1346 (anc. article 1249)	7
- Article 1346-1 (anc. article 1251).....	7
3. Code de procédure pénale	7
- Article 706-9	7
4. Code de la santé publique	8
- Article L. 1142-17.....	8
5. Code rural	8
- Article 1106-9.....	8
- Article L. 731-30.....	9
- Article L. 731-32.....	9
- Article 1234-8.....	9
- Article L. 752-13.....	9
- Article 1234-20.....	9
- Article L. 752-28.....	10
6. Ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'État et de certaines autres personnes publiques.....	10
- Article 1	10
7. Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation	10
- Article 28	10
- Article 29	10
- Article 30	11
- Article 31	11
- Article 32	11
- Article 33	11
- Article 34	11
8. Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001	12

- Article 53	12
D. Application des dispositions contestées	15
1. Jurisprudence	15
a. Jurisprudence administrative	15
- CE, 23 septembre 2013, <i>Centre Hospitalier Universitaire de Saint Etienne</i> , n° 350799	15
b. Jurisprudence judiciaire	16
- Cass., ass. plén., 19 décembre 2003, n° 01-10670	16
- Cass., ass. plén., 19 décembre 2003, n° 02-14.783	19
- Cass., 2 ^e civ., 16 mai 2013, n° 12-18.093	21
- Cass. 2 ^e civ., 13 février 2014, n°12-23.706.....	24
- Cass., 2 ^e civ., 2 juillet 2015, n° 14-19.797	26
- Cass. crim, 1 ^{er} septembre 2015, n° 14-82.251.....	28
II. Constitutionnalité de la disposition contestée	35
A. Normes de référence.....	35
1. Déclaration des droits de l’homme et du citoyen de 1789	35
- Article 4	35
- Article 6	35
- Article 13	35
B. Autre norme	35
1. Règlement intérieur sur la procédure suivie devant le Conseil constitutionnel pour les questions prioritaires de constitutionnalité	35
- Article 1 ^{er}	35
- Article 6	36
C. Jurisprudence du Conseil constitutionnel.....	37
1. Sur les principes d’égalité devant la loi et devant les charges publiques.....	37
- Décision n° 82-144 DC du 22 octobre 1982 - <i>Loi relative au développement des institutions représentatives du personnel</i>	37
- Décision n° 87-237 DC du 30 décembre 1987 - <i>Loi de finances pour 1988</i>	38
- Décision n° 2010-624 DC du 20 janvier 2011 - <i>Loi portant réforme de la représentation devant les cours d’appel</i>	38
- Décision n° 2013-324 QPC du 21 juin 2013 - <i>Mme Micheline L. (Droits du conjoint survivant pour l’attribution de la pension militaire d’invalidité)</i>	41
- Décision n° 2013-679 DC du 4 décembre 2013 - <i>Loi relative à la lutte contre la fraude fiscale et la grande délinquance économique et financière</i>	42
- Décision n° 2014-398 QPC du 2 juin 2014 - <i>M. Alain D. (Sommes non prises en considération pour le calcul de la prestation compensatoire)</i>	43
- Décision n° 2015-715 DC du 5 août 2015 - <i>Loi pour la croissance, l’activité et l’égalité des chances économiques</i>	45
- Décision n° 2016-537 QPC du 22 avril 2016 - <i>Société Sofadig Exploitation (Redevable de la taxe générale sur les activités polluantes pour certains échanges avec les départements d’outre-mer)</i>	46
- Décision n° 2016-538 QPC du 22 avril 2016 - <i>Époux M. D. (Exclusion des plus-values mobilières placées en report d’imposition de l’abattement pour durée de détention)</i>	48
- Décision n° 2016-592 QPC du 21 octobre 2016 - <i>Mme Françoise B. (Recours en récupération des frais d’hébergement et d’entretien des personnes handicapées)</i>	51

I. Dispositions législatives

A. Dispositions contestées

Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation

Chapitre II : Des recours des tiers payeurs contre les personnes tenues à réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne.

- **Article 29**

Modifié par loi n°94-678 du 8 août 1994 - art. 15

Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

1. Les prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du code rural ;
2. Les prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques ;
3. Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;
4. Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;
5. Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le code de la mutualité, les institutions de prévoyance régies par le code de la sécurité sociale ou le code rural et les sociétés d'assurance régies par le code des assurances.

B. Évolution des dispositions contestées

1. Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation

Chapitre II : Des recours des tiers payeurs contre les personnes tenues à réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne.

- Article 29

Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

1. Les prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du code rural ;
2. Les prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques ;
3. Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;
4. Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;
5. Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le code de la mutualité.

2. Loi n° 94-678 du 8 août 1994 relative à la protection sociale complémentaire des salariés et portant transposition des directives n° 92-49 et n° 92-96 des 18 juin et 10 novembre 1992 du Conseil des communautés européennes

- Article 15

Le 5 de l'article 29 de la loi no 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation est complété par les mots: « , les institutions de prévoyance régies par le code de la sécurité sociale ou le code rural et les sociétés d'assurance régies par le code des assurances ».

- Article 29 de la loi n°85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation tel que modifié par la loi n°94-678 du 8 août 1994

Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

1. Les prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du code rural ;
2. Les prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques ;
3. Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;
4. Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;
5. Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le code de la mutualité, **les institutions de prévoyance régies par le code de la sécurité sociale ou le code rural et les sociétés d'assurance régies par le code des assurances.**

C. Autres dispositions

1. Code de l'action sociale et des familles

Livre II : Différentes formes d'aide et d'action sociales

Titre IV : Personnes handicapées

Chapitre V : Prestation de compensation.

- Article L. 245-1

Modifié par loi n°2015-1268 du 14 octobre 2015 - art. 7 (V)

I. — 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 sociale ou à Saint-Pierre-et-Miquelon, dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret 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, a droit à une prestation de compensation qui a le caractère d'une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces.

Lorsque la personne remplit les conditions d'âge permettant l'ouverture du droit à l'allocation prévue à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, l'accès à la prestation de compensation se fait dans les conditions prévues au III du présent article.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation dans des conditions fixées par décret.

Un décret en Conseil d'Etat précise la condition de résidence mentionnée au premier alinéa.

II. — Peuvent également prétendre au bénéfice de cette prestation :

1° Les personnes d'un âge supérieur à la limite mentionnée au I mais dont le handicap répondait, avant cet âge limite, aux critères mentionnés audit I, sous réserve de solliciter cette prestation avant un âge fixé par décret ;

2° Les personnes d'un âge supérieur à la limite mentionnée au I mais qui exercent une activité professionnelle au-delà de cet âge et dont le handicap répond aux critères mentionnés audit I.

III. — Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale peuvent la cumuler :

1° Soit avec la prestation de compensation prévue dans le présent article, dans des conditions fixées par décret, lorsque les conditions d'ouverture du droit au complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé sont réunies et lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant de l'article L. 245-3 du présent code. Dans ce cas, le cumul s'effectue à l'exclusion du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;

2° Soit avec le seul élément de la prestation mentionné au 3° de l'article L. 245-3, dans des conditions fixées par décret, lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant dudit 3°. Ces charges ne peuvent alors être prises en compte pour l'attribution du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

- Article L. 245-5

Modifié par loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 12 JORF 12 février 2005

Le service de la prestation de compensation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation et dans des conditions fixées par décret, que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Il appartient, le cas échéant, au débiteur de la prestation d'intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

- **Article L. 245-7**

Modifié par loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 - art. 83

L'attribution de la prestation de compensation n'est pas subordonnée à la mise en oeuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil.

Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire, le donataire ou le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie.

Les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

La prestation de compensation n'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette calculée en fonction des ressources.

2. Code civil

- **Article 1346 (anc. article 1249)**

Modifié par Ordonnance n°2016-131 du 10 février 2016 - art. 3

La subrogation a lieu par le seul effet de la loi au profit de celui qui, y ayant un intérêt légitime, paie dès lors que son paiement libère envers le créancier celui sur qui doit peser la charge définitive de tout ou partie de la dette.

- **Article 1346-1 (anc. article 1251)**

Créé par ordonnance n°2016-131 du 10 février 2016 - art. 3

La subrogation conventionnelle s'opère à l'initiative du créancier lorsque celui-ci, recevant son paiement d'une tierce personne, la subroge dans ses droits contre le débiteur.

Cette subrogation doit être expresse.

Elle doit être consentie en même temps que le paiement, à moins que, dans un acte antérieur, le subrogeant n'ait manifesté la volonté que son cocontractant lui soit subrogé lors du paiement. La concomitance de la subrogation et du paiement peut être prouvée par tous moyens.

3. Code de procédure pénale

Partie législative

Livre IV : De quelques procédures particulières

Titre XIV : Du recours en indemnité ouvert à certaines victimes de dommages résultant d'une infraction

- **Article 706-9**

Modifié par loi n°90-589 du 6 juillet 1990 - art. 7

La commission tient compte, dans le montant des sommes allouées à la victime au titre de la réparation de son préjudice :

-des prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9,1234-8 et 1234-20 du code rural ;

-des prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques ;

-des sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;

-des salaires et des accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;

-des indemnités journalières de maladie et des prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le code de la mutualité.

Elle tient compte également des indemnités de toute nature reçues ou à recevoir d'autres débiteurs au titre du même préjudice.

Les sommes allouées sont versées par le fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions.

4. Code de la santé publique

Première partie : Protection générale de la santé

Livre Ier : Protection des personnes en matière de santé

Titre IV : Réparation des conséquences des risques sanitaires

Chapitre II : Risques sanitaires résultant du fonctionnement du système de santé

Section 4 : Indemnisation des victimes

- Article L. 1142-17

Modifié par loi n°2002-1577 du 30 décembre 2002 - art. 1

Lorsque la commission régionale estime que le dommage est indemnisable au titre du II de l'article L. 1142-1, ou au titre de l'article L. 1142-1-1 l'office adresse à la victime ou à ses ayants droit, dans un délai de quatre mois suivant la réception de l'avis, une offre d'indemnisation visant à la réparation intégrale des préjudices subis.

Cette offre indique l'évaluation retenue, le cas échéant à titre provisionnel, pour chaque chef de préjudice ainsi que le montant des indemnités qui reviennent à la victime, ou à ses ayants droit, déduction faite des prestations énumérées à l'article 29 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 précitée, et plus généralement des indemnités de toute nature reçues ou à recevoir d'autres débiteurs du chef du même préjudice.

Lorsque l'offre prévoit le versement d'une rente à la victime, cette rente est revalorisée dans les conditions prévues à l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale.

L'offre a un caractère provisionnel si l'office n'a pas été informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive doit être faite dans un délai de deux mois à compter de la date à laquelle l'office a été informé de cette consolidation.

L'acceptation de l'offre de l'office vaut transaction au sens de l'article 2044 du code civil.

Le paiement doit intervenir dans un délai d'un mois à compter de la réception par l'office de l'acceptation de son offre par la victime, que cette offre ait un caractère provisionnel ou définitif.

Si l'office qui a transigé avec la victime estime que la responsabilité d'un professionnel, établissement, service, organisme ou producteur de produits de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 1142-14 est engagée, il dispose d'une action subrogatoire contre celui-ci. Cette action subrogatoire ne peut être exercée par l'office lorsque les dommages sont indemnisés au titre de l'article L. 1142-1-1, sauf en cas de faute établie de l'assuré à l'origine du dommage, notamment le manquement caractérisé aux obligations posées par la réglementation en matière de lutte contre les infections nosocomiales.

5. Code rural

- Article 1106-9

Abrogé par ordonnance n° 2000-550- art. 6 (V) JORF 15 juin 2000

L'unité du régime d'assurance maladie obligatoire est réalisée par la mutualité sociale agricole, qui effectue la compensation, ainsi que les opérations de contrôle y afférentes. Elle centralise toutes les informations nécessaires au fonctionnement du régime.

Les personnes entrant dans le champ d'application du présent chapitre sont assurées, à leur choix, soit par les caisses de la mutualité sociale agricole, soit par tous organismes d'assurances visés à l'article 1235 du présent code ou au code de la mutualité, ou par tous autres organismes d'assurances, dès lors, d'une part, que lesdits organismes auront été habilités par arrêtés de leurs ministres de tutelle respectifs et, d'autre part, qu'ils auront adhéré à un règlement approuvé par arrêté du ministre de l'agriculture, du ministre du travail et du ministre des finances et des affaires économiques, règlement prévu à l'article 1106-10.

Les assujettis pourront contracter librement toutes autres assurances complémentaires ou supplémentaires auprès des organismes de mutualité sociale agricole ou de tous organismes visés à l'article 1235 du présent code ou au code de la mutualité, ou de tous autres organismes d'assurances.

=> Remplacé par

- **Article L. 731-30**

Créé par ordonnance n° 2000-550 - art. 1 (V) JORF 15 juin 2000

Les personnes mentionnées à l'article L. 722-10 sont assurées, à leur choix, soit par les caisses de la mutualité sociale agricole, soit par tous organismes d'assurances mentionnés à l'article L. 771-1 ou au code de la mutualité, ou par tous autres organismes d'assurances, dès lors, d'une part, que lesdits organismes auront été habilités par arrêtés de leurs ministres de tutelle respectifs et, d'autre part, qu'ils auront adhéré au règlement prévu à l'article L. 731-34.

Les assujettis pourront contracter librement toutes autres assurances complémentaires ou supplémentaires auprès des organismes de mutualité sociale agricole ou de tous organismes visés à l'article L. 771-1 ou au code de la mutualité, ou de tous autres organismes d'assurance.

- **Article L. 731-32**

Créé par ordonnance n° 2000-550 - art. 1 (V) JORF 22 juin 2000

Abrogé par loi n°2013-1203 du 23 décembre 2013 - art. 82 (V)

L'unité du régime d'assurance maladie obligatoire est réalisée par la mutualité sociale agricole, qui effectue la compensation, ainsi que les opérations de contrôle y afférentes. Elle centralise toutes les informations nécessaires au fonctionnement du régime.

- **Article 1234-8**

Abrogé par ordonnance n° 2000-550- art. 6 (V) JORF 15 juin 2000

L'obligation d'assurance instituée à l'article 1234-1 peut être satisfaite soit par la souscription d'un contrat auprès de toute société pratiquant l'assurance contre les accidents, visée à l'article 1235 du présent code ou agréée dans les conditions prévues au décret du 14 juin 1938, soit par l'affiliation à un organisme régi par le code de la mutualité ou à un organisme de mutualité sociale agricole

=> Remplacé par

- **Article L. 752-13**

Créé par ordonnance n° 2000-550 - art. 1 (V) JORF 15 juin 2000

L'obligation d'assurance instituée à l'article L. 752-1 peut être satisfaite soit par la souscription d'un contrat auprès de toute société pratiquant l'assurance contre les accidents, mentionnée à l'article L. 771-1 ou agréée dans les conditions prévues au titre I du livre III du code des assurances, soit par l'affiliation à un organisme régi par le code de la mutualité ou à un organisme de mutualité sociale agricole.

- **Article 1234-20**

Abrogé par ordonnance n° 2000-550- art. 6 (V) JORF 15 juin 2000

L'assurance prévue à l'article 1234-19 peut être souscrite auprès des sociétés pratiquant l'assurance contre les accidents mentionnés à l'article 1235 du présent code, des organismes d'assurances agréés dans les conditions prévues au décret-loi du 14 juin 1938 et des organismes d'assurances régis par le code de la mutualité.

=> Remplacé par

- **Article L. 752-28**

Créé par ordonnance n° 2000-550 - art. 1 (V) JORF 15 juin 2000

L'assurance prévue à l'article L. 752-22 peut être souscrite auprès des sociétés et des organismes mentionnés à l'article L. 752-13.

6. Ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'État et de certaines autres personnes publiques.

- **Article 1**

Modifié par loi 68-2 1968-01-02 art. 1 JORF 3 janvier 1968

I. - Lorsque le décès, l'infirmité ou la maladie d'un agent de l'Etat est imputable à un tiers, l'Etat dispose de plein droit contre ce tiers, par subrogation aux droits de la victime ou de ses ayants droit, d'une action en remboursement de toutes les prestations versées ou maintenues à la victime ou à ses ayants droit à la suite du décès, de l'infirmité ou de la maladie.

II. - Cette action concerne notamment :

Le traitement ou la solde et les indemnités accessoires pendant la période d'interruption du service ;

Les frais médicaux et pharmaceutiques ;

Le capital-décès ;

Les arrérages des pensions et rentes viagères d'invalidité ainsi que les allocations et majorations accessoires ;

Les arrérages des pensions de retraite et de réversion prématurées, jusqu'à la date à laquelle la victime aurait pu normalement faire valoir ses droits à pension, ainsi que les allocations et majorations accessoires.

Les arrérages des pensions d'orphelin.

III. - Le remboursement par le tiers responsable des arrérages de pensions ou rentes ayant fait l'objet d'une concession définitive est effectué par le versement d'une somme liquidée en calculant la capital représentatif de la pension ou de la rente.

7. Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation

Chapitre II : Des recours des tiers payeurs contre les personnes tenues à réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne.

- **Article 28**

Les dispositions du présent chapitre s'appliquent aux relations entre le tiers payeur et la personne tenue à réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne, quelle que soit la nature de l'événement ayant occasionné ce dommage.

- **Article 29**

Modifié par loi n°94-678 du 8 août 1994 - art. 15 JORF 10 août 1994

Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

1. Les prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du code rural ;

2. Les prestations énumérées au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques ;

3. Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;

4. Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;

5. Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le code de la mutualité, les institutions de prévoyance régies par le code de la sécurité sociale ou le code rural et les sociétés d'assurance régies par le code des assurances.

- **Article 30**

Les recours mentionnés à l'article 29 ont un caractère subrogatoire.

- **Article 31**

Modifié par Ordonnance n°2016-131 du 10 février 2016 - art. 6

Les recours subrogatoires des tiers payeurs s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel.

Conformément à l'article 1346-3 du code civil, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie ; en ce cas, elle peut exercer ses droits contre le responsable, pour ce qui lui reste dû, par préférence au tiers payeur dont elle n'a reçu qu'une indemnisation partielle.

Cependant, si le tiers payeur établit qu'il a effectivement et préalablement versé à la victime une prestation indemnisant de manière incontestable un poste de préjudice personnel, son recours peut s'exercer sur ce poste de préjudice.

- **Article 32**

Les employeurs sont admis à poursuivre directement contre le responsable des dommages ou son assureur le remboursement des charges patronales afférentes aux rémunérations maintenues ou versées à la victime pendant la période d'indisponibilité de celle-ci. Ces dispositions sont applicables à l'Etat par dérogation aux dispositions de l'article 2 de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 précitée.

- **Article 33**

Hormis les prestations mentionnées aux articles 29 et 32, aucun versement effectué au profit d'une victime en vertu d'une obligation légale, conventionnelle ou statutaire n'ouvre droit à une action contre la personne tenue à réparation du dommage ou son assureur.

Toute disposition contraire aux prescriptions des articles 29 à 32 et du présent article est réputée non écrite à moins qu'elle ne soit plus favorable à la victime.

Toutefois lorsqu'il est prévu par contrat, le recours subrogatoire de l'assureur qui a versé à la victime une avance sur indemnité du fait de l'accident peut être exercé contre l'assureur de la personne tenue à réparation dans la limite du solde subsistant après paiements aux tiers visés à l'article 29. Il doit être exercé, s'il y a lieu, dans les délais impartis par la loi aux tiers payeurs pour produire leurs créances.

- **Article 34**

L'organisme de sécurité sociale chargé du remboursement des soins représente auprès du responsable des dommages ou de l'assureur de celui-ci, et pour la conclusion d'une transaction, les organismes de sécurité sociale chargés de la couverture des autres risques et du versement de prestations familiales.

8. Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001

- Article 53

Modifié par loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 199

I. - Peuvent obtenir la réparation intégrale de leurs préjudices :

1° Les personnes qui ont obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité ;

2° Les personnes qui ont subi un préjudice résultant directement d'une exposition à l'amiante sur le territoire de la République française ;

3° Les ayants droit des personnes visées aux 1° et 2°.

II. - Il est créé, sous le nom de "Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante", un établissement public national à caractère administratif, doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière, placé sous la tutelle des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

Cet établissement a pour mission de réparer les préjudices définis au I du présent article.

Il est administré par un conseil d'administration composé de représentants de l'Etat, des organisations siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, des associations nationales d'aide aux victimes de l'amiante et de personnalités qualifiées. Il est présidé par un magistrat.

Il emploie des agents régis par les titres II, III ou IV du statut général des fonctionnaires en position d'activité, de détachement ou de mise à disposition. Il emploie également des agents contractuels de droit public avec lesquels il peut conclure des contrats à durée déterminée ou indéterminée. Il peut également faire appel à des agents contractuels de droit privé pour occuper des fonctions exigeant une qualification particulière dans le domaine de l'indemnisation des préjudices ou des maladies professionnelles. Les agents contractuels employés par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante sont tenus au secret et à la discrétion professionnels dans les mêmes conditions que celles qui sont définies à l'article 26 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

III. - Le demandeur justifie de l'exposition à l'amiante et de l'atteinte à l'état de santé de la victime.

Le demandeur informe le fonds des autres procédures relatives à l'indemnisation des préjudices définis au I éventuellement en cours. Si une action en justice est intentée, il informe le juge de la saisine du fonds.

Si la maladie est susceptible d'avoir une origine professionnelle et en l'absence de déclaration préalable par la victime, le fonds transmet sans délai le dossier à l'organisme concerné au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité. Cette transmission vaut déclaration de maladie professionnelle. Elle suspend le délai prévu au IV du présent article jusqu'à ce que l'organisme concerné communique au fonds les décisions prises. En tout état de cause, l'organisme saisi dispose pour prendre sa décision d'un délai de trois mois, renouvelable une fois si une enquête complémentaire est nécessaire. Faute de décision prise par l'organisme concerné dans ce délai, le fonds statue dans un délai de trois mois.

Le fonds examine si les conditions de l'indemnisation sont réunies : il recherche les circonstances de l'exposition à l'amiante et ses conséquences sur l'état de santé de la victime ; il procède ou fait procéder à toute investigation et expertise utiles sans que puisse lui être opposé le secret professionnel ou industriel. Vaut justification de l'exposition à l'amiante la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité, ainsi que le fait d'être atteint d'une maladie provoquée par l'amiante et figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés du travail et de la sécurité sociale.

Vaut également justification du lien entre l'exposition à l'amiante et le décès la décision de prise en charge de ce décès au titre d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante en application de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité.

Dans les cas valant justification de l'exposition à l'amiante visés aux quatrième et cinquième alinéas du présent III, le fonds peut verser une provision si la demande lui en a été faite, il est statué dans le délai d'un mois à compter de la demande de provision.

Le fonds peut requérir de tout service de l'Etat, collectivité publique, organisme assurant la gestion des prestations sociales, organisme assureur susceptibles de réparer tout ou partie du préjudice, la communication des renseignements relatifs à l'exécution de leurs obligations éventuelles.

Les renseignements ainsi recueillis ne peuvent être utilisés à d'autres fins que l'instruction de la demande faite au fonds d'indemnisation et leur divulgation est interdite. Les personnes qui ont à connaître des documents et informations fournis au fonds sont tenues au secret professionnel.

Le demandeur peut obtenir la communication de son dossier, sous réserve du respect du secret médical.

III bis. - Les droits à l'indemnisation des préjudices mentionnés au I se prescrivent par dix ans à compter de la date du premier certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante. Toutefois, le délai de prescription ne court :

1° Pour l'indemnisation des préjudices résultant de l'aggravation d'une maladie dont un certificat médical a déjà établi le lien avec l'exposition à l'amiante, que de la date du premier certificat médical constatant cette aggravation ;

2° Pour l'indemnisation des ayants droit d'une personne décédée, quand son décès est lié à l'exposition à l'amiante, que de la date du premier certificat médical établissant le lien entre le décès et cette exposition.

IV. - Dans les six mois à compter de la réception d'une demande d'indemnisation, le fonds présente au demandeur une offre d'indemnisation. Il indique l'évaluation retenue pour chaque chef de préjudice, ainsi que le montant des indemnités qui lui reviennent compte tenu des prestations énumérées à l'article 29 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation, et des indemnités de toute nature reçues ou à recevoir d'autres débiteurs du chef du même préjudice. Le fonds présente une offre d'indemnisation nonobstant l'absence de consolidation.

Une offre est présentée dans les mêmes conditions en cas d'aggravation de l'état de santé de la victime.

L'acceptation de l'offre ou la décision juridictionnelle définitive rendue dans l'action en justice prévue au V vaut désistement des actions juridictionnelles en indemnisation en cours et rend irrecevable toute autre action juridictionnelle future en réparation du même préjudice. Il en va de même des décisions juridictionnelles devenues définitives allouant une indemnisation intégrale pour les conséquences de l'exposition à l'amiante.

V. - Le demandeur ne dispose du droit d'action en justice contre le fonds d'indemnisation que si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans le délai mentionné au premier alinéa du IV ou s'il n'a pas accepté l'offre qui lui a été faite.

Cette action est intentée devant la cour d'appel dans le ressort de laquelle se trouve le domicile du demandeur.

Celui-ci a la possibilité de se faire assister ou représenter par son conjoint, un ascendant ou un descendant en ligne directe, un avocat ou un délégué des associations de mutilés et invalides du travail les plus représentatives.

VI. - Le fonds est subrogé, à due concurrence des sommes versées, dans les droits que possède le demandeur contre la personne responsable du dommage ainsi que contre les personnes ou organismes tenus à un titre quelconque d'en assurer la réparation totale ou partielle dans la limite du montant des prestations à la charge desdites personnes.

Le fonds intervient devant les juridictions civiles, y compris celles du contentieux de la sécurité sociale, notamment dans les actions en faute inexcusable, et devant les juridictions de jugement en matière répressive, même pour la première fois en cause d'appel, en cas de constitution de partie civile du demandeur contre le ou les responsables des préjudices ; il intervient à titre principal et peut user de toutes les voies de recours ouvertes par la loi.

Si le fait générateur du dommage a donné lieu à des poursuites pénales, le juge civil n'est pas tenu de surseoir à statuer jusqu'à décision définitive de la juridiction répressive.

La reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, à l'occasion de l'action à laquelle le fonds est partie, ouvre droit à la majoration des indemnités versées à la victime ou à ses ayants droit en application de la législation de sécurité sociale. L'indemnisation à la charge du fonds est alors révisée en conséquence.

VII. - Le fonds est financé par une contribution de l'Etat, dans les conditions fixées par la loi de finances, et par une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale, sur la base d'un rapport d'activité du fonds établi par son conseil d'administration et transmis au Parlement et au Gouvernement chaque année avant le 1er juillet.

VIII. - Paragraphe modificateur.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne remettent pas en cause la compétence juridictionnelle pour connaître, en appel ou en cassation, des décisions rendues avant la date de publication du décret mentionné au X du présent article par les commissions instituées par l'article 706-4 du code de procédure pénale.

IX. - Les demandes d'indemnisation des préjudices causés par l'exposition à l'amiante en cours d'instruction devant les commissions instituées par l'article 706-4 du code de procédure pénale à la date de publication du décret mentionné au X sont transmises au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante. Les provisions allouées en application du dernier alinéa de l'article 706-6 du code de procédure pénale sont remboursées par le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante au fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions.

X. - Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Le délai fixé au IV est porté à neuf mois pendant l'année qui suit la publication du décret mentionné à l'alinéa précédent.

XI. - Le fonds peut gérer, pour le compte de la Nouvelle-Calédonie, un dispositif d'indemnisation des victimes de l'amiante défini par cette collectivité dans le cadre de ses compétences, dans des conditions fixées par une convention conclue entre le fonds et la Nouvelle-Calédonie.

NOTA :

Ces dispositions s'appliquent aux demandes d'indemnisation postérieures à l'entrée en vigueur de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016.

D. Application des dispositions contestées

1. Jurisprudence

a. Jurisprudence administrative

- **CE, 23 septembre 2013, Centre Hospitalier Universitaire de Saint Etienne, n° 350799**

Vu le pourvoi sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 11 juillet 2011 et 11 octobre 2011 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour le centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne dont le siège est à Saint-Etienne Cedex 2 (42055) ; le centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne demande au Conseil d'Etat d'annuler l'arrêt n° 09LY01837-09LY01838-09LY02013 de la cour administrative d'appel de Lyon du 7 avril 2011, en tant que cet arrêt a fixé le montant de la rente pour frais futurs d'assistance par tierce personne allouée à M. A...B... ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la note en délibéré, enregistrée le 13 septembre 2013, présentée pour le centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de Mme Leïla Derouich, Auditeur,

- les conclusions de Mme Fabienne Lambolez, rapporteur public ;

La parole ayant été donnée, avant et après les conclusions, à Me Le Prado, avocat du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne, à la SCP Ghestin, avocat de M. B... et à la SCP Roger, Sevaux, Mathonnet, avocat de l'Office national de l'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales ;

1. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond qu'à la suite d'une intervention dite ventriculocisternostomie, pratiquée le 14 novembre 2005 au centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne sur M. A...B..., celui-ci a présenté une lésion thalamique à l'origine de graves séquelles neurologiques et a recherché la responsabilité de cet établissement public hospitalier devant le tribunal administratif de Lyon, qui a statué par un jugement du 17 juin 2008 ; que, statuant en appel de ce jugement par un arrêt du 7 avril 2011, la cour administrative d'appel de Lyon a jugé que la responsabilité fautive du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne était engagée et a alloué à M. B... un capital de 329 080,92 euros, ainsi qu'une rente d'un montant annuel de 24 000 euros destinée à couvrir les frais futurs d'assistance par tierce personne ; que le centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne se pourvoit en cassation à l'encontre de cet arrêt en tant que la cour n'a pas déduit de la rente ainsi allouée, pour la période postérieure au 7 avril 2011, la prestation de compensation du handicap servie par le département de la Loire à M.B... ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles : " Toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France (...) 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, a droit à une prestation de compensation (...) " ; qu'aux termes de l'article L. 245-3 : " La prestation de compensation peut être affectée, dans des conditions définies par décret, à des charges 1° liées à un besoin d'aides humaines y compris, le cas échéant, celles apportées par des aidants familiaux (...) " ; qu'aux termes de l'article L. 245-4 : " L'élément de la prestation relevant du 1° de l'article L. 245-3 est accordé à toute personne handicapée (...) lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière (...). Le montant attribué à la personne handicapée est évalué en fonction du nombre d'heures de présence requis par sa situation et fixé en équivalent-temps plein, en tenant compte du coût réel de rémunération des aides humaines en application de la législation du travail et de la convention collective en vigueur. " ; qu'aux termes de l'article L. 245-7 : " (...) Les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune (...) " ;

3. Considérant qu'en vertu des principes qui régissent l'indemnisation par une personne publique des victimes d'un dommage dont elle doit répondre, il y a lieu de déduire d'une rente allouée à la victime du dommage dont un établissement public hospitalier est responsable, au titre de l'assistance par tierce personne, les prestations versées par ailleurs à cette victime et ayant le même objet ; qu'il en va ainsi tant pour les sommes déjà versées que pour les frais futurs ; que cette déduction n'a toutefois pas lieu d'être lorsqu'une disposition particulière

permet à l'organisme qui a versé la prestation d'en réclamer le remboursement si le bénéficiaire revient à meilleure fortune ;

4. Considérant que la prestation de compensation du handicap, servie par le département de la Loire à M. B...en application de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, a notamment pour objet de couvrir les frais d'assistance par tierce personne ; qu'en vertu des dispositions de l'article L. 245-7 du même code, cette prestation ne peut donner lieu à remboursement en cas de retour à meilleure fortune du bénéficiaire ; que, dès lors, c'est à juste titre que la cour administrative d'appel de Lyon, pour évaluer la somme allouée à M. B...au titre des frais d'assistance par tierce personne échus au 7 avril 2011, a déduit les sommes déjà versées à celui-ci par le département de la Loire au titre de cette prestation de l'indemnité mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne ; qu'en revanche, en ne prévoyant pas que devraient être déduites de la rente annuelle de 24 000 euros, mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne aux fins d'indemniser les frais futurs d'assistance par tierce personne, les sommes qui seraient versées après le 7 avril 2011 par le département de la Loire au titre de cette même prestation, après avoir au besoin prescrit les mesures d'instruction nécessaires auprès du débiteur de l'indemnité, la cour administrative d'appel de Lyon a entaché son arrêt d'une erreur de droit ;

5. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne est fondé à demander l'annulation de l'arrêt attaqué, en tant qu'il a fixé le montant de la rente pour frais futurs d'assistance par tierce personne allouée à M. B... ;

6. Considérant que les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'il soit fait droit aux conclusions formées à ce titre par l'ONIAM et M. B...à l'encontre du centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne, qui n'est pas la partie perdante dans la présente instance ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'arrêt de la cour administrative d'appel de Lyon du 7 avril 2011 est annulé en tant qu'il a fixé le montant de la rente pour frais futurs d'assistance par tierce personne allouée à M. A... B....

Article 2 : L'affaire est renvoyée à la cour administrative d'appel de Lyon, dans la mesure de la cassation prononcée.

Article 3 : Les conclusions présentées par l'ONIAM et M. B...au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 4 : La présente décision sera notifiée au centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne, à M. A...B..., à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales et à la caisse primaire d'assurance maladie de la Loire.

b. Jurisprudence judiciaire

- **Cass., ass. plén., 19 décembre 2003, n° 01-10670**

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, siégeant en ASSEMBLEE PLENIERE, a rendu l'arrêt suivant :

Sur le moyen unique, pris en ses six branches :

Attendu, selon l'arrêt confirmatif attaqué (Paris, 6 février 2001), que le 21 octobre 1987, M. Jacques X..., bénéficiaire d'une assurance de groupe souscrite le 5 mai 1983, au titre du régime de prévoyance des salariés cadres, par son employeur, la société Oceano instruments, auprès de la compagnie d'assurance La Mondiale (La Mondiale), a été victime d'un accident de la circulation dont M. Y..., assuré par la compagnie Uni Europe, aux droits de laquelle se trouve la société AXA Corporate solutions assurance, a été déclaré responsable ;

que La Mondiale, qui a versé diverses sommes au titre de l'incapacité temporaire totale de travail personnel et de l'incapacité permanente partielle en application du contrat, en a demandé le remboursement à la compagnie Uni Europe ;

Attendu que La Mondiale reproche à l'arrêt d'avoir rejeté ses demandes, alors, selon le moyen :

1 / qu'en énonçant que les prestations versées ne revêtent pas un caractère indemnitaire au motif qu'elles sont calculées en fonction d'éléments prédéterminés, alors qu'il résulte des termes clairs et précis de la convention d'assurance groupe que ces prestations sont calculées en fonction du salaire brut perçu par l'assuré au moment

du sinistre et qu'ainsi, l'évaluation du préjudice ne peut être connue au moment de la souscription, la cour d'appel a dénaturé les termes de la dite convention et violé l'article 1134 du Code civil ;

2 / que le mode de calcul de la prestation d'assurance contractuellement prévu en fonction d'éléments prédéterminés, n'est pas à lui seul de nature à empêcher cette prestation de revêtir un caractère indemnitaire, le critère de la qualification étant la volonté des parties, de sorte qu'en énonçant que la prohibition de la subrogation des assureurs de personnes est maintenue pour les prestations fixées par référence à des éléments prédéterminés, la cour d'appel a violé les dispositions de l'article L. 131-2 du Code des assurances ;

3 / qu'en se bornant à se fonder sur le caractère prédéterminé des éléments d'évaluation des prestations pour écarter la qualification d'avances sur recours de ces prestations, sans rechercher, si, en retenant le salaire de base effectivement perçu par l'assuré pour le calcul de prestation, le contrat ne conférait pas un caractère indemnitaire à la prestation servie, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 131-2 du Code des assurances ;

4 / qu'en se fondant sur le fait que les prestations étaient plafonnées au double du plafond AGIRC pour en déduire le caractère forfaitaire, tandis que cette somme n'est pas un forfait mais un plafond en dessous duquel l'indemnité due par l'assureur est calculée sur la base du préjudice réel, la cour d'appel a violé les dispositions de l'article L. 121-1 du Code des assurances ;

5 / que la prestation étant indemnitaire lorsqu'elle est calquée sur le montant du dommage patrimonial consécutif à la personne et ne le dépasse pas, en énonçant qu'il importe peu que l'objet du contrat litigieux soit la réparation d'un préjudice économique et la reconstitution d'une rémunération professionnelle, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations et a violé les articles L. 131-2 et L. 121-1 du Code des assurances ;

6) qu'en énonçant que, selon le raisonnement de La Mondiale, les prestations seraient indemnitaires en présence d'un tiers responsable et forfaitaires en l'absence de ce tiers, le caractère indemnitaire s'induisant de la possibilité de subrogation de l'assureur en violation de l'article L. 131-2 du Code des assurances, tandis que La Mondiale faisait valoir dans ses conclusions que ce n'est pas la subrogation qui crée ou engendre le caractère indemnitaire, mais le caractère indemnitaire qui implique la subrogation, la cour d'appel a dénaturé lesdites conclusions et ainsi violé les dispositions des articles 4 du nouveau Code de procédure civile et 1134 du Code civil ;

Mais attendu que si le mode de calcul des prestations versées à la victime en fonction d'éléments prédéterminés n'est pas à lui seul de nature à empêcher ces prestations de revêtir un caractère indemnitaire, il ressort des motifs propres et adoptés de l'arrêt, d'une part, que le contrat d'assurance de prévoyance de groupe ne comporte aucune disposition spécifique au cas où le dommage subi par l'assuré serait consécutif à un accident de la circulation, et, d'autre part, que les prestations servies par l'assureur au titre de l'incapacité temporaire totale de travail et de l'incapacité permanente partielle sont indépendantes dans leurs modalités de calcul et d'attribution de celles de la réparation du préjudice selon le droit commun ; que la cour d'appel en a exactement déduit, en l'état des textes alors en vigueur, sans encourir les griefs du moyen, que ces prestations, servies au titre d'une assurance de personnes, n'avaient pas un caractère indemnitaire ; que le moyen ne peut être accueilli en aucune de ses branches ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la compagnie La Mondiale aux dépens ;

Vu l'article 700 du nouveau Code de procédure civile, condamne la compagnie La Mondiale à payer à la société AXA Corporate solutions assurance la somme de 2 500 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de Cassation, siégeant en Assemblée plénière, et prononcé par le premier président en son audience publique du dix-neuf décembre deux mille trois.

Moyen produit par la SCP LYON-CAEN, FABIANI et THIRIEZ, Avocat aux Conseils pour la compagnie LA MONDIALE ;

MOYEN ANNEXE à l'arrêt n° 506 (PL)

Le moyen fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'avoir débouté la Compagnie d'assurances La Mondiale de sa demande tendant à ce que la Compagnie AXA, venant aux droits de la société Uni Europe, soit condamnée avec exécution provisoire à lui verser la somme de 1 043 427,40 francs ;

AUX MOTIFS QU'en vertu des dispositions de l'article L. 131-12 du Code des assurances en vigueur lors de l'accident : "dans les assurances de personnes, l'assureur, après paiement de la somme assurée, ne peut être subrogé aux droits du contractant ou du bénéficiaire contre des tiers à raison du sinistre" ; que la jurisprudence dont fait état l'appelante a précisé ce texte en interdisant la subrogation pour les seules prestations forfaitaires, c'est-à-dire celles calculées en fonction d'éléments prédéterminés par les parties indépendamment du préjudice subi ; que les conventions contractuelles qui ont été à l'origine de l'arrêt dont La Mondiale se prévaut essentiellement à l'appui de sa thèse ne sont pas connues ; qu'en revanche et au cas d'espèce, ainsi que l'a

justement relevé le tribunal, au terme de l'analyse des stipulations contractuelles, les prestations servies par La Mondiale à la victime de l'accident sont bien calculées en fonction d'éléments prédéterminés par les parties, puisque le salaire de base servant de référence est fixé, non pas en considération du salaire réel du bénéficiaire, mais en fonction de sa date d'entrée dans le régime par rapport à la date de survenance du sinistre, au moyen de "trimestres régularisés", correspondant aux cotisations versées par l'employeur pendant les quatre trimestres civils antérieurs au sinistre, le salaire ainsi pris en compte étant encore brut et plafonné au double du plafond AGIRC ; que ces modalités de calcul font apparaître que les prestations versées pour le compte du salarié ne revêtent pas un caractère indemnitaire, ce qui ôte toute pertinence au moyen tiré de l'enrichissement sans cause de la victime, au prétexte qu'elle percevrait une double indemnisation au cas où le recours subrogatoire de La Mondiale ne serait pas accueilli, puisque les prestations perçues n'ont ni la même cause, ni le même débiteur final ; que contrairement à la thèse soutenue par La Mondiale, le caractère indemnitaire des prestations ne peut s'inférer de la finalité de celles-ci, et du rôle qu'elles jouent dans l'indemnisation globale de l'assuré victime, car, à suivre ce raisonnement, ces prestations seraient indemnitaires en présence

d'un tiers responsable et forfaitaires en l'absence de ce tiers, le caractère indemnitaire s'induisant alors de la possibilité de subrogation de l'assureur, en violation des dispositions de l'article L. 131-2 précité, qui interdit cette subrogation aux assureurs de personnes et en contradiction avec la jurisprudence dominante, qui a maintenu cette prohibition pour les prestations fixées par référence à des éléments prédéterminés par les parties, c'est-à-dire pour les prestations destinées à pallier les aléas de l'existence, financées par des cotisations de la victime ou de son employeur, dans un souci de prévoyance personnelle ; que dans cette mesure, l'absence de caractère indemnitaire des prestations fait obstacle à tout recours subrogatoire, peu important que l'objet du contrat litigieux soit la réparation d'un préjudice économique et la reconstitution d'une rémunération professionnelle, car il est de l'essence des contrats de prévoyance de compléter la protection sociale des salariés, en leur apportant une sécurité de ressources en cas d'interruption des prestations salariales de la part de l'employeur, pour quelque cause que ce soit -maladie, accident, invalidité- et ce, sans référence à l'intervention d'un tiers responsable ;

ALORS QUE, PREMIEREMENT, en énonçant que les prestations versées par La Mondiale ne revêtent pas un caractère indemnitaire au motif qu'elles sont calculées en fonction d'éléments prédéterminés alors qu'il résulte des termes clairs et précis de la convention d'assurance de groupe que les prestations sont calculées en fonction du salaire brut perçu par l'assuré au moment du sinistre et qu'ainsi l'évaluation du préjudice ne peut être connue au moment de la souscription, la cour d'appel a dénaturé ladite convention et violé l'article 1134 du Code civil ;

ALORS QUE, DEUXIEMEMENT, si le calcul de la prestation d'assurance est contractuellement prévu en fonction d'éléments prédéterminés, ce mode de calcul n'est pas à lui seul de nature à empêcher cette prestation de revêtir un caractère indemnitaire ; que le critère de qualification des prestations est la volonté des parties ; qu'en énonçant néanmoins que la prohibition de la subrogation aux assureurs de personnes est maintenue pour les prestations fixées par référence à des éléments prédéterminés, la cour d'appel a violé les dispositions de l'article L. 131-2 du Code des assurances ;

ALORS QUE, TROISIEMEMENT, en se bornant à se fonder sur le caractère prédéterminé des éléments d'évaluation des prestations pour en déduire l'absence de qualification d'avance sur recours de ces prestations, sans rechercher si en retenant le salaire de base effectivement perçu par l'assuré pour le calcul de la prestation, le contrat ne conférait pas le caractère indemnitaire à la prestation servie, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 131-2 du Code des assurances ;

ALORS QUE, QUATRIEMEMENT, en se fondant sur le fait que les prestations étaient plafonnées au double plafond de l'AGIRC pour en déduire le caractère forfaitaire alors que cette somme n'est pas un forfait mais un plafond en dessous duquel l'indemnité due par l'assureur est calculée sur la base du préjudice réel, la cour d'appel a violé les dispositions de l'article L. 121-1 du Code des assurances ;

ALORS QUE, CINQUIEMEMENT, la prestation est indemnitaire lorsqu'elle est calquée sur le montant du dommage patrimonial consécutif à la personne et qu'elle ne le dépasse pas ; qu'en énonçant qu'il importe peu que l'objet du contrat litigieux soit la réparation d'un préjudice économique et la reconstitution d'une rémunération professionnelle, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations et a violé les dispositions des articles L. 131-2 et L. 121-1 du Code des assurances ;

ALORS QUE, SIXIEMEMENT, en énonçant que selon le raisonnement soutenu par La Mondiale, les prestations seraient indemnitaires en présence d'un tiers responsable et forfaitaires en l'absence de ce tiers, le caractère indemnitaire s'induisant de la possibilité de subrogation de l'assureur en violation de l'article L. 131-2 du Code des assurances alors que l'exposante faisait valoir dans ses conclusions que ce n'est pas la subrogation qui crée ou engendre le caractère indemnitaire mais le caractère indemnitaire qui implique la subrogation, la cour d'appel a dénaturé lesdites conclusions et ainsi violé les dispositions des articles 4 du nouveau Code de procédure civile et 1134 du Code civil ;

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, siégeant en ASSEMBLEE PLENIERE, a rendu l'arrêt suivant :

Sur le moyen unique, pris en ses trois premières branches :

Vu les articles 31 de la loi du 5 juillet 1985, L. 376-1, alinéa 3, et L. 454-1, alinéa 3, du Code de la sécurité sociale ;

Attendu, selon ces textes, que les recours des tiers payeurs s'exercent dans les limites de la part d'indemnité qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de celle, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d'agrément; que le préjudice d'agrément est le préjudice subjectif de caractère personnel résultant des troubles ressentis dans les conditions d'existence ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X..., victime d'un accident de la circulation dans lequel était impliqué le véhicule appartenant à M. Y..., assuré auprès de la société MAAF assurances, a assigné ces derniers et la CPAM de la Seine-Saint-Denis, pour obtenir l'indemnisation de son préjudice corporel en distinguant les préjudices économiques patrimoniaux soumis au recours de la CPAM des préjudices moraux extra-patrimoniaux non soumis au recours ;

Attendu que, pour fixer le préjudice de M. X..., l'arrêt retient, au titre des préjudices moraux extra-patrimoniaux, des sommes correspondant, d'une part, à la gêne dans les actes de la vie courante pendant l'arrêt d'activité avant la consolidation, d'autre part, au "préjudice fonctionnel d'agrément" corrélatif au déficit fonctionnel de la victime et traduisant l'ensemble des troubles dans les conditions d'existence causés après la consolidation par le handicap dans les actes essentiels de la vie courante, dans les activités affectives et familiales et dans celles des activités de loisirs ;

Attendu qu'en excluant ainsi du recours du tiers payeur des indemnités réparant l'atteinte objective à l'intégrité physique de la victime, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres branches du moyen :

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 25 février 2002, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ;

remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Versailles ;

Condamne M. X... et la CPAM de la Seine-Saint-Denis aux dépens ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de Cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de Cassation, siégeant en Assemblée plénière, et prononcé par le premier président en son audience publique du dix-neuf décembre deux mille trois.

Moyen produit par Me Le Prado, avocat aux Conseils pour la société MAAF assurances et M. Y....

MOYEN ANNEXE à l'arrêt n° 505 P (Assemblée plénière)

Le moyen reproche à l'arrêt attaqué,

D'AVOIR exclu du recours de la CPAM de SEINE SAINT DENIS l'indemnité de 6.097,96 euros allouée à Monsieur X... en réparation de la gêne dans les actes de la vie courante pendant l'arrêt d'activité et l'indemnité de 57.930,63 euros allouée en réparation de son préjudice fonctionnel d'agrément et d'avoir condamné en conséquence Monsieur Y... et la MAAF in solidum à payer à Monsieur X... la somme de 88.420,43 euros en réparation de son préjudice corporel ;

AUX MOTIFS QUE "Cédric X... demande à la Cour d'indemniser son préjudice corporel en distinguant les préjudices économiques patrimoniaux des préjudices moraux extra-patrimoniaux. Il classe notamment au chapitre préjudices moraux extra patrimoniaux les postes préjudice fonctionnel d'agrément et gêne dans les conditions de vie pendant l'arrêt d'activité, ce qui est contesté par les appelants ;

La méthode d'évaluation proposée est conforme à la loi du 5 juillet 1985 qui tend à l'amélioration de l'indemnisation des victimes d'accidents et permet de mieux respecter le principe de la réparation intégrale du dommage ;

En effet, conformément à la nature subrogatoire du recours des tiers-payeurs, il est plus juste et plus logique que l'objet des recours (créances à récupérer) et l'assiette de ceux-ci (créances sur lesquels ils s'exercent), portent sur les mêmes chefs de préjudice ;

Ainsi les préjudices économiques patrimoniaux sur lesquels les organismes sociaux peuvent exercer leurs recours subrogatoires ne sont pas proportionnels au taux d'incapacité et englobent l'ensemble des pertes subies et des gains manqués ;

En revanche, les préjudices moraux sont attachés à la personne même de la victime et donc exclus du recours des tiers-payeurs ; ils sont essentiellement constitués du pretium doloris, du préjudice esthétique et du préjudice fonctionnel d'agrément ;

Il ressort du rapport des Docteurs Z... et A... qu'à la suite de l'accident, Cédric X... a présenté une fracture ouverte de la jambe droite, stade III, avec dévascularisation de l'artère tibiale ayant nécessité une greffe veineuse et une ostéosynthèse par fixateur externe et que par suite de ruptures musculaires et tendineuses, il a été nécessaire de pratiquer de multiples greffes compliquées de nécrose ayant nécessité de multiples interventions sous anesthésie générale et une très longue rééducation ; Que l'incapacité temporaire totale a duré du 15 novembre 1996 au 11 mai 1998, l'incapacité temporaire partielle à 50 % du 12 mai 1998 au 15 septembre 1998 date de la consolidation ; Qu'il persiste une déformation de la jambe droite avec désaxation en varus, une paralysie complète des muscles releveurs du pied, une attitude en griffe des orteils, un raccourcissement de la jambe droite d'environ 1 cm, des troubles circulatoires au niveau de la cheville et une diminution de la sensibilité dorsale et plantaire du pied droit avec des douleurs accusées à la palpation et une hypoesthésie de la face antéro externe de la cuisse droite qui justifient une incapacité permanente partielle de 28 % avec gêne professionnelle du fait des difficultés de marche ; Que les souffrances sont de 5,5/7, le préjudice esthétique de 3,5/7 et qu'il existe un préjudice d'agrément pour la pratique des sports nécessitant l'usage des membres inférieurs ;

Eu égard à l'ensemble de ces éléments, il convient d'indemniser le préjudice corporel de Cédric X... qui était âgé de 20 ans lors de l'accident et de 22 ans à la consolidation et exerçait la profession de vendeur de motos comme suit :

Préjudices économiques patrimoniaux

1) frais médicaux et assimilés exposés par la Sécurité Sociale (non contestés) 628 077,64 F.

2) les gains professionnels manqués :

- les pertes professionnelles passées : il convient de retenir les indemnités journalières versées durant les périodes d'incapacité temporaire totale et d'incapacité temporaire partielle à 50 % retenues par l'expert (15 novembre 1996 au 11 mai 1998 et 12 mai au 15 septembre 1998), soit 138 408,40 F.

- les pertes professionnelles futures : si les Docteurs Z... et A... ont conclu à l'existence d'une gêne professionnelle du fait des difficultés de marche et si de son côté la Sécurité Sociale verse à Cédric X... une rente accident du travail dont le capital représentatif au 23 septembre 1998 s'élève à 206.651,38 F. dont on peut penser qu'elle indemnise l'incidence professionnelle future de l'incapacité permanente partielle, la Cour ne peut que constater que Cédric X... ne demande de ce chef qu'une indemnité de 60.000,00 F. = 9.146,94

TOTAL :

826.486,04 F. = 125.996,98

Préjudices moraux extra-patrimoniaux

1) gêne dans les actes de la vie courante pendant l'arrêt d'activité :

Ce poste de préjudice correspond à un préjudice d'agrément subi avant la consolidation qui doit donc être exclu du recours des tiers payeurs ;

Compte tenu de la durée particulièrement longue de l'incapacité temporaire totale et de l'incapacité temporaire partielle (18 et 4 mois), l'indemnité sollicitée est justifiée (40.000 F.) 6.097,96 euros.

2) préjudice fonctionnel d'agrément : ce poste de préjudice est corrélatif au déficit fonctionnel de la victime et traduit l'ensemble des troubles dans les conditions d'existence causés après la consolidation par le handicap dans les actes essentiels de la vie courante, dans les activités affectives et familiales et dans les activités de loisirs ;

Compte tenu du taux du déficit fonctionnel retenu du fait des séquelles importantes au niveau du membre inférieur droit, de l'âge de Cédric X..., des pièces versées aux débats établissant notamment qu'avant l'accident il pratiquait de nombreux sports : ski, motocyclisme, alpinisme, basket-ball, tennis, musculation, jogging. qu'il n'est plus en mesure de pratiquer, il sera alloué une indemnité de (380.000 F.) 57.930,63 euros.

3) souffrances : 5,5/7

Compte tenu du traumatisme initial, des nombreuses hospitalisations, des 5 interventions chirurgicales, des très nombreuses séances de rééducation et des soins, l'indemnité sollicitée est raisonnable. Elle sera accordée (100.000 F.) 15.244,90 euros.

4) préjudice esthétique : 3,5/7

La déformation importante de la jambe droite, les nombreuses cicatrices disgracieuses sur cette jambe, la boiterie avec steppage, la nécessité de porter des chaussures à tige haute justifient, s'agissant d'un jeune de 22 ans une indemnité de (60.000 F.) 9.146,94 euros.

TOTAL : 88.420,43 euros.

Il revient ainsi à Cédric X..., en réparation de son préjudice corporel, une indemnité totale de 88.420,43 euros" ;

1 / ALORS, d'une part, QUE, la gêne dans les actes de la vie courante constitue un préjudice corporel de caractère objectif, distinct du préjudice d'agrément, qui doit être compris dans l'assiette du recours des Caisses primaires d'assurance maladie ; qu'en excluant de l'assiette du recours de la CPAM de la SEINE-SAINT-DENIS, le préjudice subi par Monsieur X... avant consolidation du fait de la gêne ressentie par ce dernier dans les actes de la vie courante, et, par elle évaluée à la somme de 6.097,96 euros (40.000 francs), la Cour d'appel a violé les articles 1382 du Code civil, L. 454-1, al. 3 du Code de la sécurité sociale et 29 et 31 de la loi du 5 juillet 1985 ;

2 / ALORS, d'autre part, QUE, les troubles dans les conditions d'existence causés après la consolidation par le handicap dans les actes essentiels de la vie courante constituent un préjudice corporel de caractère objectif, distinct du préjudice d'agrément et qui doit être compris dans l'assiette du recours des Caisses primaires d'assurance maladie ;

qu'en considérant néanmoins que devaient constituer un préjudice moral extra patrimonial, qualifié par elle de préjudice fonctionnel d'agrément, et exclu de l'assiette du recours de la Sécurité sociale, l'ensemble des troubles dans les conditions d'existence causés après consolidation par le handicap dans les actes essentiels de la vie courante, dans les activités affectives et familiales et dans les activités de loisirs, par elle évalués à la somme de 57.930,63 euros (380.000 francs) compte tenu du déficit fonctionnel retenu et des nombreux sports pratiqués par la victime, la Cour d'appel a violé les articles 1382 du Code civil, L. 454-1, al. 3 du Code de la sécurité sociale, 29 et 31 de la loi du 5 juillet 1985 ;

3 / ALORS, de troisième part, QUE, les troubles dans les conditions d'existence et de travail causés après la consolidation par le handicap dans les actes essentiels de la vie courante constituent un préjudice de caractère objectif, distinct du préjudice d'agrément ; que la Cour d'appel a considéré que devait constituer un préjudice moral extra patrimonial subi par Monsieur X... et exclu de l'assiette du recours de la Sécurité sociale, l'ensemble des troubles dans les conditions d'existence causés après consolidation par le handicap dans les actes essentiels de la vie courante, dans les activités affectives et familiales et dans les activités de loisirs, par elle indistinctement évalués à la somme de 57.930,63 euros (380.000 francs) compte tenu du déficit fonctionnel retenu et des nombreux sports pratiqués par Monsieur X... ; qu'en statuant ainsi, sans faire le départ entre le préjudice de caractère objectif tenant aux troubles dans les conditions d'existence et donc soumis à l'assiette du recours de la sécurité sociale et le préjudice d'agrément tenant aux troubles dans les activités affectives et familiales et dans les activités sportives, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1382 du Code civil, L. 454-1, al. 3 du Code de la sécurité sociale, 29 et 31 de la loi du 5 juillet 1985 ;

4 / ALORS, de quatrième part, QUE, les dommages et intérêts doivent réparer le préjudice subi sans qu'il en résulte ni perte ni profit pour la victime ; qu'en condamnant néanmoins Monsieur Y... et la MAAF à payer à Monsieur X... la somme de 57.930,63 euros en réparation de son préjudice fonctionnel d'agrément, après avoir constaté qu'une rente d'accident de travail était versée à Monsieur X..., représentant un capital de 206.651,38 francs (31.503,80 euros), quand ce dernier ne demandait au titre de l'incidence future de l'incapacité permanente partielle qu'une somme de 60.000 francs (9.146,94 euros), ce dont il résultait nécessairement que la CPAM avait pris en charge le préjudice fonctionnel subi par Monsieur X..., la Cour d'appel qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations a violé l'article 1382 du Code civil ;

5 / ALORS, en toute hypothèses, QUE, les dommages et intérêts doivent réparer le préjudice subi sans qu'il en résulte ni perte ni profit pour la victime ; que la Cour d'appel a constaté qu'une rente d'accident de travail était versée à Monsieur X..., représentant un capital de 206.651,38 francs (31.503,80 euros), quand ce dernier ne demandait au titre de l'incidence future de l'incapacité permanente partielle qu'une somme de 60.000 francs (9.146,94 euros) ; qu'en condamnant néanmoins Monsieur Y... et la MAAF à payer à Monsieur X... la somme de 57.930,63 euros en réparation de son "préjudice fonctionnel d'agrément", sans s'assurer de ce que le préjudice fonctionnel n'était pas déjà réparé par les prestations versées par la CPAM, la Cour d'appel a violé l'article 1382 du Code civil.

- **Cass., 2^e civ., 16 mai 2013, n° 12-18.093**

Sur le premier moyen pris en ses deux premières branches :

Vu les articles L. 245-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles, dans leur rédaction issue de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, applicables à l'espèce ;

Attendu qu'il résulte de ces textes que la prestation de compensation du handicap, servie en exécution d'une obligation nationale de solidarité, qui est accordée sans condition de ressources, et dont le montant est fixé en fonction des besoins individualisés de l'allocataire, constitue une prestation indemnitaire ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que Mme Maria X...a été victime d'un accident de la circulation routière impliquant le véhicule de M. Y...; que la nullité du contrat d'assurance souscrit par M. Y...auprès d'une société d'assurances a été judiciairement prononcée ; que Mme Maria X...et les membres de sa famille, Mmes Gabrielle X..., Jacqueline X..., Jessica X..., Philomène X..., Catherine Z..., épouse B..., Marguerite Z...et M. Louis X...(les conjoints X...et Z...) ont assigné M. Y...en responsabilité et indemnisation en présence du Fonds de garantie des assurances obligatoires (FGAO) ;

Attendu que pour déclarer le jugement opposable et condamner M. Y...à payer à Mme Maria X...une certaine somme au titre des préjudices patrimoniaux temporaires et une rente tierce personne à compter du 9 juillet 2004 payable trimestriellement à terme échu et indexé à compter du 9 juillet 2004 conformément aux termes de la loi du 27 décembre 1974 modifiée par la loi du 5 juillet 1985 renvoyant à l'article L. 434-17 du code de la sécurité sociale, et débouter ainsi le FGAO de ses demandes tendant, à titre principal, à ce que Mme X...justifie des sommes attribuées au titre de la prestation de compensation du handicap ou d'une demande formée afin de bénéficier de cette prestation et, subsidiairement, à la réduction de cette rente, l'arrêt retient que l'éventuelle prestation de compensation du handicap n'indemnise pas les conséquences de l'accident mais l'existence d'un handicap ; que, de plus, elle ne fait pas partie de celles visées limitativement aux articles 29 et 32 de la loi du 5 juillet 1985 comme ouvrant droit à une action contre la personne tenue à réparation du dommage ou son assureur ; que la prestation de compensation du handicap ne peut être imputée sur l'indemnité en réparation de l'atteinte physique de Mme Maria X...;

Qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi ;

Met hors de cause sur sa demande la société Pacifica ;

CASSE et ANNULE, mais seulement en ses dispositions déclarant le jugement opposable au Fonds de garantie des assurances Obligatoires et à la Caisse primaire d'assurance maladie de la Vienne, condamnant M. Y...à payer à Mme Maria X...la somme de 51 717, 52 euros au titre des préjudices patrimoniaux temporaires et une rente tierce personne à compter du 9 juillet 2004 d'un montant annuel de 157 680 euros payable trimestriellement à terme échu et indexé à compter du 9 juillet 2004 conformément aux termes de la loi du 27 décembre 1974 modifiée par la loi du 5 juillet 1985 renvoyant à l'article L. 434-17 du code de la sécurité sociale et déboutant le Fonds de garantie des assurances obligatoires de ses demandes tendant, à titre principal, à ce que Mme X...justifie des sommes attribuées au titre de la prestation de compensation du handicap ou d'une demande formée afin de bénéficier de cette prestation et, subsidiairement, à la réduction de cette rente, l'arrêt rendu le 29 novembre 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Grenoble ; remet, en conséquence, sur ces points, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Lyon ;

Laisse les dépens à la charge du Trésor public ;

Vu l'article 700 du code de procédure, rejette les demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du seize mai deux mille treize.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Delaporte, Briard et Trichet, avocat aux Conseils, pour le Fonds de garantie des assurances obligatoires

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué, déclaré opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires, d'avoir condamné M. Y...à payer à Mme Maria X...la somme de 51. 717, 52 euros au titre des préjudices patrimoniaux temporaires et une rente tierce personne à compter du 9 juillet 2004 d'un montant annuel de 157. 680 euros payable trimestriellement à terme échu et indexé à compter du 9 juillet 2004 conformément aux termes de la loi du 27 décembre 1974 modifiée par la loi du 5 juillet 1985 renvoyant à l'article L. 434-17 du code de la sécurité sociale et d'avoir ainsi débouté le Fonds de garantie des assurances obligatoires de ses demandes tendant, à titre

principal, à ce que Mme X...justifie des sommes attribuées au titre de la prestation de compensation du handicap ou d'une demande formée afin de bénéficier de cette prestation et, subsidiairement, à la réduction de cette rente ;

Aux motifs que « le Fonds de garantie soutient en substance que si Mme Maria X...était bénéficiaire de cette prestation de compensation du handicap, il conviendrait de déduire le montant des indemnités fixées au titre de ce poste ; que le Fonds de garantie fonde sa demande sur les dispositions de l'article L. 421-1 du code des assurances qui prévoit notamment que lorsqu'il intervient à l'occasion d'un accident de la circulation, il paye les indemnités allouées aux victimes ou à leurs ayants droit qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre lorsque l'accident ouvre droit à réparation ; qu'il se déduit de ce texte que le Fonds n'est tenu d'indemniser la victime d'un accident que dans la mesure où cette indemnisation n'incombe à aucune autre personne ou aucun autre organisme ; que tel est le cas en l'espèce, l'éventuelle prestation de compensation du handicap n'indemnise pas les conséquences de l'accident mais l'existence d'un handicap ; que de plus la prestation de compensation du handicap ne fait pas partie de celles visées limitativement aux articles 29 et 32 de la loi du 5 juillet 1985 comme ouvrant droit à une action contre la personne tenue à réparation du dommage ou son assureur ; que la prestation de compensation du handicap ne pouvant être imputée sur l'indemnité en réparation de l'atteinte physique de Mme Maria X..., les demandes du Fonds de garantie seront rejetées ; que, sur le nombre d'heures, l'ergothérapeute qui s'est rendu au domicile de Mme Maria X...a décrit précisément les gestes de sa vie quotidienne ; qu'il en ressort que la victime ne peut pas passer seule de la position allongée à son fauteuil, ne peut pas s'habiller totalement seule, a besoin d'aide pour sa toilette, ses besoins naturels et ses soins quotidiens (auto-sondages), ne peut pas faire le ménage, le lavage et le repassage, ne peut se propulser seule que sur un terrain plat et goudronné ; qu'elle conclut notamment son rapport en indiquant que Mme Maria X...n'est pas autonome pour les activités de la vie quotidienne et que, malgré une maison adaptée à son handicap, elle est trop angoissée pour y rester seule ; que le docteur A...a retenu que Mme Maria X...nécessite une aide directe le matin pour réaliser une partie de sa toilette, pour préparer son petit déjeuner et pour s'habiller avec les vêtements du bas ; que la préparation des repas du midi et du soir est partiellement possible mais avec difficulté et lenteur ; que le ménage de l'habitation ne peut être effectué ainsi que l'entretien des vêtements ; qu'elle doit être accompagnée pour les sorties extérieures, pour les achats alimentaires et pour les sorties utilitaires et de loisirs ; qu'il en déduit que le temps de tierce personne active peut être évalué à 6 heures par jour 7 jours sur 7 ; qu'il estime aussi nécessaire à la présence d'une tierce personne le reste du temps à titre sécuritaire pour intervenir à tout moment de façon rapprochée en cas de chute ou lors de la survenue d'incident grave ; que même si Mme Maria X...dispose d'une certaine autonomie, malgré son handicap, la présence permanente d'une tierce personne notamment pour des raisons de sécurité apparaît nécessaire en ce qu'un incident peut survenir à n'importe quel moment, en ce que la force de Mme Maria X...n'est pas suffisante pour se relever en cas de chute et en ce que Mme Maria X...doit aussi pratiquer des auto-sondages quelle que soit l'heure ; que dans ces conditions, sans qu'il soit nécessaire de recourir à une nouvelle expertise, c'est à juste titre que le tribunal a suivi l'avis de l'expert qui a tiré toutes les conséquences de ses constatations ; que, sur le coût horaire, la présence d'une tierce personne étant nécessaire 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, trois personnes doivent intervenir à temps plein, outre les remplacements pour les fins de semaine, jours fériés et les congés, même si l'assistance est assurée par un membre de la famille ; que le choix fait par Mme X...de recourir à une association est légitime eu égard à son handicap qui justifie qu'elle soit déchargée des soucis inhérents au statut d'employeur qu'elle n'avait pas avant l'accident et qu'elle devrait assumer en cas de recours à d'autres intervenants ; que sur l'assistance d'une tierce personne après retour à domicile, sur les bases précédemment définies et sans qu'il y ait lieu de tenir compte d'une différence entre assistance passive et assistance active, et eu égard à l'intervention d'une association qui gère les congés et en intègre le coût dans sa facturation le montant s'établit à 365 jours x 18 euros x 24 heures, soit 157. 680 euros, soit, par trimestre une rente de 39. 420 euros qui sera versée dans les conditions prévues au dispositif » ;

Alors, d'une part, que le préjudice doit être intégralement indemnisé, sans qu'il en résulte pour la victime ni perte ni profit ; que la prestation de compensation du handicap, qui n'a pas vocation à garantir un minimum de ressources à la personne handicapée et n'est pas subordonnée à un plafond de ressources de l'intéressée, est évaluée pour chaque personne bénéficiaire selon la nature et l'importance de ses besoins particuliers et peut, à ce titre, être affectée à des charges liées à un besoin d'aides humaines, tel le coût de l'assistance d'une tierce personne ; qu'en statuant comme elle l'a fait, lorsque la victime bénéficiait par ailleurs d'une prestation de compensation du handicap destinée à lui permettre de faire face à la dépense correspondant à l'assistance d'une tierce personne, au motif inopérant que cette prestation ne pouvait donner lieu à un recours subrogatoire du conseil général solvens, faute pour cette prestation de figurer à l'article 29 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, la cour d'appel a violé cette disposition par fausse application et les articles L. 245-1 et L. 245-3 du code d'action sociale et des familles, ensemble le principe de réparation intégrale ;

Alors, d'autre part, que le handicap survenu à l'occasion d'un accident de la circulation est la conséquence dommageable de cet accident, de sorte que la prestation de compensation qui indemnise ce handicap indemnise

les conséquences de cet accident ; que pour retenir que le Fonds de garantie pouvait être tenu d'indemniser la victime d'un accident, bénéficiaire d'une prestation de compensation du handicap, la cour d'appel a jugé que cette prestation n'indemnisait pas les conséquences de l'accident mais l'existence du handicap ; qu'en procédant à une telle distinction, tandis que le handicap de Mme Maria X...était la conséquence de l'accident que cette dernière avait subi, de sorte que la prestation de compensation qui indemnisait l'assistance d'une tierce personne rendue nécessaire par ce handicap indemnisait ainsi les conséquences de l'accident, la cour d'appel a violé les articles L. 245-1, L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles et 3 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 ;

Alors, de troisième part, que, en tout état de cause, le Fonds de garantie des assurances obligatoires paie les indemnités qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre ; que sont prises en compte toutes les indemnités réparant le chef de dommage pouvant être indemnisé par ce Fonds de garantie, sans considération de la cause de cette indemnisation ; que la prestation de compensation du handicap qui prend en charge le coût de l'assistance d'une tierce personne indemnise un chef de dommage pouvant être indemnisé par le Fonds de garantie des assurances obligatoires ; que celui-ci ne peut donc être tenu à aucune indemnité de ce chef ainsi pris en charge ; qu'en statuant comme elle l'a fait, tandis que le Fonds de garantie des assurances obligatoires ne pouvait être tenu d'indemniser le coût de l'assistance d'une tierce personne au bénéfice de Mme Maria X..., lequel est en principe pris en charge par la prestation de compensation du handicap, peu important que cette prestation ne soit servie que pour indemniser le handicap et qu'elle soit sans lien avec l'accident, la cour d'appel a violé les articles L. 245-1 et L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles, L. 421-1 et R. 421-13 du code des assurances et 29 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985.

SECOND MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué, déclaré opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires, d'avoir condamné M. Y...à payer à Mme Maria X...la somme de 20. 000 euros au titre du préjudice d'agrément, chef compris dans les préjudices extra patrimoniaux permanents fixés à la somme totale de 222. 565, 94 euros ;

Aux motifs que « sur le préjudice d'agrément, ce poste vise à indemniser la victime au regard des activités sportives, ludiques ou culturelles précédemment pratiquées et auxquelles elle ne peut plus se livrer en raison des séquelles ; que l'expert a retenu que ce préjudice est relativement important car les loisirs antérieurs de Mme Maria X...avec pratique de la danse, sorties fréquentes au spectacle ou chez des amis sont maintenant limitées ; que le handicap de Mme Maria X...est nécessairement un facteur rendant plus difficile les loisirs, aggravé par la nécessité des sondages réguliers qui sont particulièrement perturbants ; qu'une somme de 20. 000 euros sera allouée à Mme Maria X...à ce titre » ;

Alors que les incidences strictement personnelles du handicap étant indemnisées au titre du déficit fonctionnel, une indemnisation d'un préjudice d'agrément ne peut être admise qu'en cas de perte de loisirs spécifiques auxquels la victime ne peut plus s'adonner ; qu'il incombe en conséquence à la victime qui prétend à un tel préjudice de rapporter la preuve d'une pratique effective et régulière d'une telle activité ; qu'en se contentant de constater que le handicap de Mme Maria X...était nécessairement un facteur rendant plus difficile les loisirs succinctement énumérés, pour octroyer une indemnisation spécifique au titre d'un préjudice d'agrément, la cour d'appel, qui a en réalité indemnisé un chef de préjudice couvert par le déficit fonctionnel permanent déjà indemnisé, a violé l'article 3 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, ensemble le principe de réparation intégrale.

- Cass. 2^e civ., 13 février 2014, n°12-23.706

Sur le moyen unique, pris en sa troisième branche :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail, 5 juin 2012), que la maison départementale des personnes handicapées de la Manche a refusé le 9 avril 2009 à Mme X..., victime d'un accident thérapeutique la laissant tétraplégique, le bénéfice de la prestation de compensation du handicap prévue par les articles L. 245-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles au motif que l'indemnisation reçue de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) incluait les frais d'assistance par une tierce personne ; que l'intéressée a contesté ce refus devant une juridiction du contentieux de l'incapacité ;

Attendu que la maison départementale des personnes handicapées fait grief à l'arrêt d'annuler sa décision, alors, selon le moyen, que la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est compétente pour apprécier si les besoins de compensation de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la prestation de compensation compte tenu de la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie et des frais supportés par la personne handicapée ; qu'en jugeant que la décision de refus d'attribution de la prestation de compensation du handicap au titre de l'aide humaine ne pouvait être fondée sur la circonstance que Mme X... avait reçu de l'ONIAM la somme de 394 687,25 euros pour la réparation de son préjudice constitué

par les frais d'assistance à la tierce personne, la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a violé les articles L. 241-6, L. 245-1 et R. 245-42 du code de l'action sociale et des familles ;

Mais attendu qu'aux termes de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation dans des conditions fixées par décret ; qu'il en résulte, en l'absence d'autres prévisions de ce texte en interdisant ou en limitant le cumul, que l'obtention par la personne handicapée d'indemnités versées à un autre titre n'a pour effet, ni de réduire son droit à cette prestation, ni de l'exclure ;

Et attendu qu'après avoir souverainement constaté, par des motifs non critiqués, que le handicap de Mme X... nécessitait l'assistance d'une tierce personne dans les actes de la vie courante, c'est à bon droit que la Cour nationale, qui ne s'est pas fondée sur l'incidence éventuelle de l'indemnité reçue de l'ONIAM, a décidé que l'intéressée pouvait bénéficier de la prestation de compensation du handicap ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Et attendu qu'en ses deux autres branches le moyen n'est pas de nature à permettre l'admission du pourvoi ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la maison départementale des personnes handicapées de la Manche aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la maison départementale des personnes handicapées de la Manche ; la condamne à payer à Mme X... la somme de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du treize février deux mille quatorze.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Didier et Pinet, avocat aux Conseils, pour la maison départementale des personnes handicapées de la Manche.

Il est fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'AVOIR annulé la décision rendue le 9 avril 2009 par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de la Manche ;

AUX MOTIFS QUE madame Paulette Y... épouse X... s'est vu accorder la prestation de compensation du handicap le 28 juin 2007 pour une durée de 2 ans ; que la Maison départementale des personnes handicapées précise que cette prestation avait été accordée à titre temporaire dans l'attente du résultat de l'indemnisation de madame Paulette Y... épouse X... par l'ONIAM (Office national d'indemnisation des accidents médicaux) ; que le caractère temporaire de cette prestation, pouvant être réévaluée à la lumière de la procédure d'indemnisation parallèle, n'est pas contesté ; que la demande de renouvellement de cette prestation a été refusée au motif que madame Paulette Y... épouse X... a bénéficié d'une indemnisation de la part de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux correspondant exactement aux éléments de la prestation compensatoire du handicap ; qu'il n'y a pas de contestation sur la réalité du handicap et des besoins de madame Paulette Y... épouse X... dans le cadre d'une prestation de compensation du handicap consistant en l'aide d'une tierce personne ; que madame Paulette Y... épouse X... sollicite le renouvellement de la prestation de compensation du handicap celle-ci, devant être selon elle, appréciée en dehors des sommes allouées par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux ; ces sommes versées, ayant un caractère indemnitaire, n'entrent pas en concurrence avec le caractère social de la prestation de compensation du handicap ; qu'elle considère que la prestation de compensation du handicap doit être appréciée de la même manière que l'ancienne allocation compensatrice pour tierce personne ou l'allocation aux adultes handicapés en ce qu'elle ne doit pas être réduite ou supprimée à la suite des indemnisations des fonds de garantie et autres organismes d'assurance, qui ne sont pas des organismes sociaux ; que la maison départementale des personnes handicapées indique que l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux n'a pas eu connaissance de l'existence de la prestation de compensation du handicap en cours au moment de l'évaluation du préjudice ; qu'il n'est pas rapporté d'éléments permettant de qualifier l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux d'organisme de sécurité sociale ; cependant, que la compétence de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail se limite à l'appréciation de l'éligibilité de madame Paulette Y... épouse X... à la prestation de compensation du handicap ; qu'il résulte des pièces du dossier que la situation physique de madame Paulette Y... épouse X... et son handicap (tétraplégie) ne sont pas contestés ainsi que la nécessité pour elle de bénéficier de l'assistance d'une tierce personne dans les actes de la vie courante ; que, dès lors, à la date d'effet de sa demande de renouvellement soit le 1er janvier 2009, l'état de madame Paulette Y... épouse X... pouvait justifier l'attribution de la prestation de compensation du handicap au titre de l'aide humaine visée aux articles L. 245-3 et L. 245-12 du code de l'action sociale et des familles, il y a lieu d'infirmier le jugement du tribunal du contentieux ; qu'en ce qui concerne les autres moyens soulevés par la maison départementale des personnes handicapées de la Manche relatifs au cumul de la prestation de compensation du handicap et des sommes versées au titre de la tierce personne par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux et aux conditions de ressources, la Cour

considère que cette interaction relève des modalités d'applications administratives de cette prestation et dès lors invite les parties à mieux se pourvoir sur ce point ;

1°) ALORS QUE, dans un mémoire distinct et motivé, l'exposante a contesté la conformité aux droits et libertés garantis par la Constitution de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, en ce qu'il méconnaît le principe d'égalité ; que la déclaration d'inconstitutionnalité que ne manquera pas de prononcer le Conseil constitutionnel sur le fondement de l'article 61-1 de la Constitution du 4 octobre 1958, entraînera par voie de conséquence une perte de fondement juridique de l'arrêt attaqué ;

2°) ALORS QUE, les recours contre les décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées relatives à l'attribution de la prestation de compensation du handicap relèvent quels que soient les motifs de ces décisions, de la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale ; qu'en refusant de se prononcer sur la question de savoir si la circonstance que madame X... ait reçu de l'ONIAM la somme de 394.687,25 euros au titre de la réparation de son préjudice constitué par les frais d'assistance à la tierce personne ne justifiait pas la décision de refus d'attribution de la prestation sollicitée, renvoyant les parties à mieux se pourvoir sur ce point, la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a violé l'article L. 245-2 du code de l'action sociale et des familles ;

3°) ALORS QUE, subsidiairement, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est compétente pour apprécier si les besoins de compensation de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la prestation de compensation compte tenu de la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie et des frais supportés par la personne handicapée ; qu'en jugeant que la décision de refus d'attribution de la prestation de compensation du handicap au titre de l'aide humaine ne pouvait être fondée sur la circonstance que madame X... avait reçu de l'ONIAM la somme de 394.687,25 euros pour la réparation de son préjudice constitué par les frais d'assistance à la tierce personne, la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a violé les articles L. 241-6, L. 245-1 et R. 245-42 du code de l'action sociale et des familles.

- **Cass., 2^e civ., 2 juillet 2015, n° 14-19.797**

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Montpellier, 22 avril 2014), que Mme X..., victime le 9 mars 2005 d'un accident de la circulation impliquant un véhicule conduit par M. Y... et assuré auprès de la société Axa France IARD et un véhicule en stationnement appartenant à M. Z... et assuré auprès de la Mutuelle d'assurance des travailleurs mutualistes, a fait assigner notamment M. Y..., la société Axa France IARD, M. Z... et la Mutuelle d'assurance des travailleurs mutualistes en indemnisation de ses préjudices ; que par un jugement devenu définitif du 20 février 2007, il a notamment été décidé que Mme X... avait commis une faute lors de l'accident ayant pour effet de limiter l'indemnisation des dommages qu'elle a subis à 50 %, et, avant dire droit sur son préjudice, une expertise médicale a été ordonnée ;

Sur le moyen unique, pris en sa première branche :

Attendu que Mme Colette X..., M. Christophe X... et M. Frédéric X... font grief à l'arrêt de fixer le préjudice global de Mme X..., après limitation de son droit à indemnisation de 50 %, aux sommes de 653 872,49 euros en capital, une rente trimestrielle de 14 417,50 euros à compter du 1er avril 2014 jusqu'au 31 mars 2018 au titre de l'assistance par une tierce personne, correspondant à un capital annuel de 57 670 euros et, au regard de la répartition des responsabilités à concurrence de 70 % pour M. Y... et de 30 % pour M. Z..., de condamner in solidum M. Y... et la société Axa France Iard à payer à Mme X... la somme de 457 710,74 euros en capital et une rente trimestrielle de 10 092,25 euros du 1er avril 2014 au 31 mars 2018 et de condamner in solidum M. Z... et la société Matmut à payer à Mme X... les sommes de 196 161,75 euros en capital et une rente trimestrielle de 4 325,25 euros du 1er avril 2014 au 31 mars 2018, alors, selon le moyen, que parmi les prestations versées à la victime d'un dommage corporel, seules celles susceptibles de faire l'objet d'un recours subrogatoire contre la personne tenue à réparation ou son assureur, qui sont limitativement énumérées par les articles et 32 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, doivent être déduites de l'indemnité mise à la charge de la personne tenue à réparation ou son assureur ; que la prestation de compensation du handicap, qui incombe au département, ne figure pas au nombre de ces prestations ; que, par suite, en se fondant, de manière inopérante, sur le caractère indemnitaire de cette prestation pour la comptabiliser dans les débours des tiers-payeurs et la déduire de la part à charge pour la victime, la cour d'appel a violé les articles 29 et de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, ensemble l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Attendu que, pour évaluer le préjudice concernant l'assistance par tierce personne, l'arrêt énonce que si les sommes versées par le RSI Languedoc-Roussillon au titre de la « majoration tierce personne » doivent être déduites, il y a lieu tout autant de déduire celles versées par le conseil général du Gard au titre de la prestation

de compensation du handicap qui revêt un caractère indemnitaire ; qu'il s'évince des dispositions des articles L. 245-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction issue de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, que la prestation de compensation du handicap doit être déduite du montant versé à la victime au titre de l'assistance par une tierce personne, en ce qu'elle a le même objet, au sens de l'article L. 245-4 du code précité et qu'au demeurant, en application de l'article L. 245-7, alinéa 3, du même code, les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune ;

Mais attendu que si c'est à tort que la cour d'appel se détermine ainsi et comptabilise dans une rubrique intitulée débours tiers payeur les sommes versées au titre de la prestation de compensation du handicap, alors qu'il résulte des articles 29 et 33 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 que seules doivent être imputées sur l'indemnité réparant l'atteinte à l'intégrité physique de la victime les prestations versées par des tiers payeurs qui ouvrent droit, au profit de ceux-ci, à un recours subrogatoire contre la personne tenue à réparation et que la prestation de compensation du handicap non mentionnée par le premier de ces textes ne donne pas lieu à recours subrogatoire contre la personne tenue à réparation, le moyen est inopérant, dès lors que la prise en compte de la prestation de compensation du handicap n'a eu, en l'espèce, aucune influence sur le montant des indemnités que les tiers responsables et leurs assureurs ont été condamnés à verser à la victime en raison du droit de préférence de la victime sur la dette du tiers responsable ;

D'où il suit que le moyen ne peut être accueilli ;

Et attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur le moyen annexé, pris en sa seconde branche, qui est irrecevable ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne Mme Colette X..., M. Christophe X... et M. Frédéric X... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du deux juillet deux mille quinze.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par Me Haas, avocat aux Conseils, pour Mme Colette X..., M. Christophe X... et M. Frédéric X... Il est fait grief à l'arrêt attaqué D'AVOIR fixé le préjudice global de Mme X..., après limitation de son droit à indemnisation de 50 %, aux sommes de 653.872,49 euros en capital, une rente trimestrielle de 14.417,50 euros à compter du 1er avril 2014 jusqu'au 31 mars 2018 au titre de l'assistance par une tierce personne, correspondant à un capital annuel, de 57.670 euros et D'AVOIR, au regard de la répartition des responsabilités à concurrence de 70 % pour M. Y... et de 30 % pour M. Z..., condamné in solidum M. Y... et la société Axa France Iard à payer à Mme X... la somme de 457.710,74 euros en capital et une rente trimestrielle de 10.092,25 euros du 1er avril 2014 au 31 mars 2018 et condamné in solidum M. Z... et la société Matmut à payer à Mme X... les sommes de 196.161,75 euros en capital et une rente trimestrielle de 4.325,25 euros du 1er avril 2014 au 31 mars 2018 ;

AUX MOTIFS QUE, sur l'assistance à tierce personne, sa durée est, pour l'aide humaine active, de 6 heures par jours à compter du retour à domicile le 15 juillet 2006 jusqu'au 31 mars 2018, mois du 70ème anniversaire de Mme X..., âge à compter duquel les besoins en dehors de l'accident auraient été de 6 à 8 heures par jour du fait de l'évolution de sa maladie neurologique antérieure, et, pour l'aide humaine passive de surveillance et de présence de 16 heures par jour à compter du retour au domicile ; que, s'agissant de l'assistance à tierce personne échue au 31 mars 2014, elle est, après application de la réduction de 50 % du droit à indemnisation de la victime, de 445.086 euros ; que, par ailleurs, si les sommes versées par le RSI Languedoc-Roussillon au titre de la « majoration tierce personne » doivent être déduites, doivent l'être tout autant celles versées par le conseil général du Gard au titre de la prestation de compensation du handicap qui revête un caractère indemnitaire ; qu'en effet, il s'évince des dispositions des articles L. 245-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction issue de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, que la prestation de compensation du handicap, applicable à compter du 1er janvier 2006, date de son entrée en vigueur, doit être déduite du montant versé à la victime au titre de l'assistance par une tierce personne, ce qu'elle a le même objet, au sens de l'article L. 245-4 du même code et qu'au demeurant, en application de l'article L. 245-7, alinéa 3, du même code, « les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune » ; qu'un montant mensuel de 1.684,92 euros, correspondant à la prestation de compensation du handicap versée par le conseil général du Gard doit donc être comptabilisé au titre des débours des tiers payeurs, tant pour la période allant au 15 juillet 2006 au 31 mars 2014 que pour la période allant du 1er avril 2014 au 31 mars 2018 ;

ALORS, 1°), QUE, parmi les prestations versées à la victime d'un dommage corporel, seules celles susceptibles

de faire l'objet d'un recours subrogatoire contre la personne tenue à réparation ou son assureur, qui sont limitativement énumérées par les articles 29 et 32 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, doivent être déduites de l'indemnité mise à la charge la personne tenue à réparation ou son assureur ; que la prestation de compensation du handicap, qui incombe au département, ne figure pas au nombre de ces prestations ; que, par suite, en se fondant, de manière inopérante, sur le caractère indemnitaire de cette prestation pour la comptabiliser dans les débours des tiers-payeurs et la déduire de la part à charge pour la victime, la cour d'appel a violé les articles 29 et 32 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, ensemble l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles;

ALORS, 2°), QUE la réparation du préjudice doit être intégrale, sans qu'il en résulte ni perte ni profit pour la victime ; que la cour d'appel a constaté la nécessité d'une aide humaine passive de surveillance et de présence de 16 heures par jour à compter du retour de Mme X... à son domicile ; qu'en faisant cesser les rentes trimestrielles mises à la charge de MM. Y... et Z... et leurs assureurs au titre de l'assistance à tierce personne au 31 mars 2018, sans avoir constaté, à la différence de l'aide humaine active, que cette aide humaine passive serait de toutes façons devenue nécessaire à compter de cette date du fait de l'évolution de la maladie neurologique antérieure de Mme X..., la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision au regard de l'article 1382 du code civil et du principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime.

- **Cass. crim, 1^{er} septembre 2015, n° 14-82.251**

LA COUR DE CASSATION, CHAMBRE CRIMINELLE, a rendu l'arrêt suivant :

Statuant sur le pourvoi formé par :

- Le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, partie intervenante, contre l'arrêt de la cour d'appel de BASTIA, chambre correctionnelle, en date du 11 septembre 2013, qui, dans la procédure suivie contre Mme X..., épouse Y..., des chefs de blessures involontaires, a prononcé sur les intérêts civils ;

La COUR, statuant après débats en l'audience publique du 2 juin 2015 où étaient présents dans la formation prévue à l'article 567-1-1 du code de procédure pénale : M. Guérin, président, Mme Farrenq-Nési, conseiller rapporteur, M. Pers, conseiller de la chambre ;

Greffier de chambre : Mme Randouin ;

Sur le rapport de Mme le conseiller FARRENQ-NÉSI, les observations de la société civile professionnelle DELAPORTE, BRIARD et TRICHET, de la société civile professionnelle SPINOSI et SUREAU et de la société civile professionnelle BARADUC, DUHAMEL et RAMEIX, avocats en la Cour, et les conclusions de M. l'avocat général CUNY ;

Vu les mémoires en demande, en défense et les observations complémentaires produits ;

Attendu qu'il résulte de l'arrêt attaqué et des pièces de procédure que M. Cedric Z... a été victime, le 23 mars 2005, d'un accident de la circulation, dont Mme X..., épouse Y..., reconnue coupable de blessures involontaires, a été définitivement déclarée tenue à réparation intégrale ; que le tribunal a statué sur les préjudices de M. Z... et mis hors de cause la société Allianz ; que M. Z... et le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (FGAO) ont relevé appel ; que l'arrêt attaqué a confirmé le jugement quant à la mise hors de cause de la société Allianz et l'a infirmé pour le surplus ;

En cet état ;

Sur le troisième moyen de cassation, pris de la violation du principe de la réparation intégrale, de l'article 1382 du code civil, et de l'article 593 du code de procédure pénale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a condamné Mme X... à payer à M. Z... la somme de 2 079 745,71 euros en réparation de son préjudice, hors les frais futurs de tierce personne, et a déclaré cette condamnation opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages ;

"aux motifs que, sur les dépenses de santé futures, la CPAM produit un décompte faisant apparaître au titre de ce poste un montant capitalisé à 620 533,17 euros, comprenant les frais de soins futurs et les frais d'appareillage futurs qu'elle est fondée à réclamer au défendeur ; qu'en ce qui concerne les besoins en matériels futurs de M. Z..., indépendamment des appareillages financés par la CPAM, il convient de prendre en compte les divers matériels dont M. A... a établi la liste et de retenir les matériels agréés par l'expert dans son rapport et sa réponse aux dires des parties du 27 février 2012 ; qu'ainsi, il convient d'exclure les produits suivants : le navire, l'appareil photo, la carabine, la ligne de téléphonie mobile, l'ordinateur portable ; que le coût de ces matériels ayant été décomposé de manière à distinguer la partie remboursée par l'organisme social de la partie restant à la charge de la victime, et la CPAM ayant fait parvenir son état définitif de ses débours, la cour est en mesure d'évaluer les dépenses de santé futures ; que le coût sera calculé en fonction de la fréquence de renouvellement de l'appareil, de l'euro de rente pour l'âge de la victime lors du premier renouvellement ; qu'il appartient à la cour de retenir souverainement le barème de capitalisation qui lui paraît le plus adapté à la cause ; qu'ainsi, le

barème de capitalisation retenu sera celui proposé par la partie civile, et publié par la gazette du palais les 4-5 mai 2011, le barème de 2004 ne paraissant plus adapté à la situation actuelle ; que les frais futurs seront fixés ainsi :

- dépenses effectuées, sans renouvellement : 3 898 ,99 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les ans : 26. 1341,65 euros + 1341,65 x 21,918 (euro de rente viagère pour l'âge de la victime lors du premier renouvellement, soit 41 ans) = 30 747,93 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les deux ans : seront écartés les coûts correspondant au téléphone portable et à l'ordinateur portable : soit 3104,13 euros + (3 104,13 : 2 ans) x24,531 = 41 177,83 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les trois ans :
1 699,69 euros + (1 699,69 : 3) x 24,138 = 30 675,39 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les 4 ans :
867,90 euros + (867,90 : 4) x 23,740 = 6 018,88 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les cinq ans :
67 209, 78 euros + (67 209,78 : 5) x 23,340 = 380 941,39 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les sept ans :
71 304,22 euros + (71 304,22 : 7) x 22,529 = 300 791,75 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les dix ans :
15 522,07 euros + (15 522,07 : 10) x 21,296 = 48 577,87 euros ;
- soit un total de 1 143 621,78 euros ;

que sur ce poste, la CPAM réclame le remboursement de la somme de 668 766 euros, qui correspondent à des soins et appareillages autres que ceux mentionnés ci-dessus ; qu'elle est fondée à en réclamer le remboursement ; "alors que la contradiction des motifs équivaut à leur absence ; que les dépenses de santé futures dont l'arrêt attaqué fait l'énumération représentent un montant total de 842 830,03 euros ; qu'en fixant néanmoins ce poste de préjudice à la somme de 1 143 621,78 euros, la cour d'appel s'est contredite ; "

Attendu que l'arrêt attaqué, qui contenait une erreur matérielle sur le total des dépenses de santé futures, a été rectifié par arrêt de la même cour d'appel du 23 juillet 2014, devenu définitif ;

Que, dès lors, le moyen, fondé sur cette même erreur, est devenu sans objet ;

Sur le premier moyen de cassation, pris de la violation du principe de la réparation intégrale, des articles 1382 du code civil, L. 421-1 et R. 421-13 du code des assurances, 591 et 593 du code de procédure pénale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a condamné Mme X... à payer à M. Z..., en réparation de son préjudice, la somme de 2 079 745,71 euros en capital, outre une rente trimestrielle et viagère de 27 988,78 euros à compter du 1er janvier 2013, et a déclaré ces condamnations opposables au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages ;

"aux motifs que la cour est saisie dans le cadre de l'appel d'une décision ayant tranché le litige sur certains postes et sursis à statuer sur les autres ; que toutefois, les parties ayant été en mesure de conclure sur l'ensemble des points, ainsi qu'il résulte de leurs écritures, la cour, usant de son pouvoir d'évocation, statuera sur l'ensemble des postes de préjudice ; que la CPAM de Haute-Corse a déposé le 29 juillet 2013, soit en cours de délibéré, un relevé définitif de prestations, et le Fonds de garantie a déposé une note du 21 août 2013 ; qu'aucune des parties intervenantes n'ayant sollicité, ni obtenu, l'autorisation d'adresse à la cour de notes en cours de délibéré, celles-ci seront écartées comme tardives ;

"et aux motifs que, sur les dépenses de santé actuelles, il s'agit de l'ensemble des frais médicaux, pharmaceutiques et paramédicaux qui restent à charge de la victime durant la phase d'évolution de la pathologie traumatique jusqu'à la date de consolidation ; que M. Z... justifie de frais à hauteur de 153,55 euros mensuels pour l'achat de pansements, lotions et gants chirurgicaux, soit un montant total de 7 831,05 euros sur cinquante et un mois, non contesté par les défendeurs ; qu'il n'y a pas lieu de réduire cette somme, M. Z... précisant, sans qu'il y ait lieu de mettre en doute ce point, que ces frais étaient restés à sa charge y compris pendant ses périodes d'hospitalisation ;

"aux motifs que, sur les frais divers, il s'agit des frais autres que les frais médicaux restés à la charge de la victime ; que M. Z... justifie de ces frais ainsi qu'il suit :

- supplément chambre individuelle : 7 000 euros ;
- transport par ambulance pour se rendre aux réunions d'expertise à l'hôpital : 5 x 114,74 euros soit 573,70 euros ;
- déplacements entre la Corse et le continent avec un accompagnateur : la cour adoptera les motifs du premier juge qui a fait droit à cette demande, à hauteur de 1 698,03 euros ;

qu'en effet, la domiciliation de M. Z... sur le continent est une conséquence directe de l'accident, et il est légitime que, ayant auparavant toutes ses attaches en Corse, il se rende en Corse, selon une fréquence raisonnable, et nécessairement accompagné ; que soit un montant total pour ce poste de 9 271,73 euros ;

"aux motifs que, sur la tierce personne temporaire, la partie civile expose avoir bénéficié d'une prise en charge partielle par le conseil général des Bouches du Rhône, à hauteur de vingt heures par jour, de sa sortie de clinique

le 14 mai 2007 jusqu'au 31 décembre 2012, et qu'elle a dû financer les quatre heures complémentaires de la manière suivante :

- par la présence d'une tierce personne familiale jusqu'au 26 juin 2011 ;
- par le recours ensuite à une aide salariée auprès de la société « La palette des services », à compter du 26 juin 2011, pour un montant mensuel moyen de 2 240,60 euros ;

qu'il convient de retenir :

- la prise en charge familiale du 14 mai 2007 au 26 juin 2011, soit 1 482 jours soit un montant de 1 487 heures x 4 = 5 928 heures x 14 = 82 992 euros ;

- l'embauche d'une personne salariée du 26 juin 2011 au 31 décembre 2012 ;

que la cour ne retiendra pas l'argument avancé par le défendeur selon lequel la partie civile n'explique pas pourquoi elle paie les prestations de quatre heures complémentaires à un tarif horaire de 18 euros alors qu'elle bénéficie dans le cadre des 20 heures prises en charge par le conseil général d'un taux horaire de 11 euros ; qu'en effet, le défendeur ne démontre pas que les conditions d'embauche soient identiques ; que le coût retenu sera donc : 2240,60 euros x 18 mois = 40 330,80 euros ; que soit un montant total pour cette période de 123 322,80 euros ;

"aux motifs que, sur les dépenses de santé futures, la CPAM produit un décompte faisant apparaître au titre de ce poste un montant capitalisé à 620 533,17 euros, comprenant les frais de soins futurs et les frais d'appareillage futurs qu'elle est fondée à réclamer au défendeur ; qu'en ce qui concerne les besoins en matériels futurs de M. Z..., indépendamment des appareillages financés par la CPAM , il convient de prendre en compte les divers matériels dont M. A... a établi la liste et de retenir les matériels agréés par l'expert dans son rapport et sa réponse aux dires des parties du 27 février 2012 ; qu'ainsi, il convient d'exclure les produits suivants : le navire, l'appareil photo, la carabine, la ligne de téléphonie mobile, l'ordinateur portable ; que le coût de ces matériels ayant été décomposé de manière à distinguer la partie remboursée par l'organisme social de la partie restant à la charge de la victime, et la CPAM ayant fait parvenir son état définitif de ses débours, la cour est en mesure d'évaluer les dépenses de santé futures ; que le coût sera calculé en fonction de la fréquence de renouvellement de l'appareil, de l'euro de rente pour l'âge de la victime lors du premier renouvellement ; qu'il appartient à la cour de retenir souverainement le barème de capitalisation qui lui paraît le plus adapté à la cause ; qu'ainsi, le barème de capitalisation retenu sera celui proposé par la partie civile, et publié par la gazette du palais les 4-5 mai 2011, le barème de 2004 ne paraissant plus adapté à la situation actuelle ; que les frais futurs seront fixés ainsi :

- dépenses effectuées, sans renouvellement : 3 898 ,99 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les ans : 1341,65 euros + 1341,65 x 21,918 (euro de rente viagère pour l'âge de la victime lors du premier renouvellement, soit 41 ans) = 30 747,93 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les deux ans ; que seront écartés les coûts correspondant au téléphone portable et à l'ordinateur portable : soit 3104,13 euros + (3 104,13 : 2 ans) x 24,531 = 41 177,83 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les trois ans : 1 699,69 euros + (1 699,69 : 3) x 24,138 = 30 675,39 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les quatre ans : 867,90 euros + (867,90 : 4) x 23,740 = 6 018,88 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les cinq ans : 67 209, 78 euros + (67 209,78 : 5) x 23,340 = 380 941,39 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les sept ans : 71 304,22 euros + (71 304,22 : 7) x 22,529 = 300 791,75 euros ;
 - dépenses à renouveler tous les dix ans : 15 522,07 euros + (15 522,07 : 10) x 21,296 = 48 577,87 euros ;
- soit un total de 1 143 621,78 euros ;

que sur ce poste, la CPAM réclame le remboursement de la somme de 668 766 euros, qui correspondent à des soins et appareillages autres que ceux mentionnés ci-dessus ; qu'elle est fondée à en réclamer le remboursement ;

"aux motifs que, sur la perte de gains professionnels futurs, la partie civile demande la prise en compte, dans le calcul de la perte de gains, de la progression de carrière effectuée par son employeur ; que toutefois, les critères proposés par l'employeur, s'ils sont choisis selon des critères objectifs, ne revêtent pas un caractère suffisamment certain pour être adoptés ; que la perte de gains futurs sera évaluée par référence au décompte de la CPAM, soit à compter du 9 janvier 2012, date de prise d'effet de la rente AT ; que par référence au barème de capitalisation précité, la perte sera fixée à : salaire 2005 : 1 451,70 euros x 12 = 17 420,40 euros x 25,301 (euro de rente viagère pour un homme âgé de 40 ans) = 440 753,54 euros ; que la CPAM produit un décompte établissant sa créance au titre de la rente accident du travail à la somme de 429 055,19 euros, sur la base d'un montant annuel de 20 615,76 euros ; qu'il reste donc dû à M. Z..., après déduction des prestations de la CPAM, la somme de 11 698,35 euros ;

"aux motifs que, sur les frais de tierce personne futurs, la partie civile évoque la prise en compte de ce poste à compter du 1er janvier 2013 ; que cependant elle ne précise pas selon quelles modalités M. Z... recourt à l'assistance d'une tierce personne à partir de cette date (nombre d'heures, personne ou association désignée) ; qu'en conséquence, la cour ne pourra que fixer ce poste de préjudice pour l'avenir, à compter de sa décision, et en terme de rente ; qu'il y a lieu de se fonder sur le rapport de l'expert qui conclut à la nécessité de la présence d'une tierce personne 24 heures sur 24 ; que le Fonds de garantie évalue le montant de ladite rente sur la base de

quatre heures par jour, en déduisant la prestation de compensation du handicap versée par le conseil général ; que cependant, les prestations versées par le conseil général au titre de cette prestation ne rentrent pas dans la catégorie des prestations visées aux articles 29 et 32 de la loi du 5 juillet 1985 ; que dès lors, il n'y a pas lieu d'imputer les prestations futures susceptibles d'être versées par le conseil général à M. Z... sur les indemnités mises à la charge du Fonds de garantie ; que c'est avec raison que le premier juge a précisé que ce poste devait être calculé sur une base de 24 heures ; que la partie civile expose n'avoir pu trouver de solution moins onéreuse que celle offerte par la structure « A2MICILE » d'Ajaccio seule capable d'assurer une prestation complète jour et nuit, laquelle propose un devis sur la base de 4 572,50 euros par semaine, soit 237 770 euros par an (ce qui correspond à environ un coût de 27 euros par jour) ; qu'elle produit aux débats des devis émanant d'autres associations qu'elle a écartées aux motifs que celles-ci n'assuraient pas certaines prestations indispensables (présence de nuit, toilette) ; que compte tenu de ces éléments, la cour retiendra un coût moyen horaire de 14 euros soit : $14 \times 24 \times 365 = 122\ 640$ euros par an ; qu'il n'y a pas lieu de déduire de la durée annuelle la période d'hospitalisation de trois semaines, l'expert M. B... ayant précisé dans sa réponse aux dires du 27 février 2012 que M. Z... aurait besoin de l'assistance d'une tierce personne y compris pendant les périodes d'hospitalisation ; que capitalisés en fonction du barème publié par la gazette du palais de 2011, l'euro de rente viagère étant fixé à 25,301 pour un homme âgé de 40 ans : $122\ 640 \times 25,301 = 3\ 102\ 914,64$ euros, desquels il faut déduire le montant capitalisé réglé par la CPAM (270 337,89 euros) soit 2 832 576,75 euros ; que dans l'intérêt de la victime dont il convient de protéger l'avenir, M. Z... recevra une rente viagère annuelle de : $4\ 161\ 069 : 25,301 = 111\ 955,13$ euros, indexée, payable trimestriellement (soit 27 988,78 euros) et par virement automatique sur le compte bancaire de M. Cédric Z... ;

"aux motifs propres que, sur le déficit fonctionnel permanent, la cour confirmera le montant retenu par le premier juge, soit 480 000 euros en adoptant les motifs exposés ;

"et aux motifs adoptés que, sur le déficit fonctionnel permanent, l'expert souligne que l'application des barèmes à la situation de M. Z..., compte tenu de la perte des quatre membres, aboutirait à un taux supérieur à 100%, de sorte qu'il a fait application d'une évaluation ad hoc, prenant en compte les fonctions conservées, et leur place dans l'appréciation de fonctions physiologiques complètes ; que c'est ainsi que, compte tenu des capacités de communications et de raisonnement conservées, de ses capacités intellectuelles et motrices, le déficit fonctionnel permanent est évalué à 80% ; qu'au regard des conclusions de l'expert ainsi résumées, l'appréciation de ce poste doit nécessairement être large, puisque les barèmes appliqués ne correspondent pas seulement à une appréciation in concreto de la situation d'une victime, mais également à l'appréciation de l'indemnisation de son préjudice, de sorte qu'une réduction hors de tout barème de son droit à indemnisation n'apparaît pas conforme au principe de la réparation intégrale du préjudice subi ; que M. Z... sollicite une indemnisation à hauteur de 480 000 euros, alors que le FGAO apprécie ce poste à un montant de 308 800 euros ; qu'au regard des éléments de personnalité déjà rappelés, et des résultats de l'expertise, le montant réclamé par la partie civile apparaît comme un minimum devant être retenu ;

"1°) alors que tout jugement ou arrêt doit répondre aux chefs péremptoires des conclusions des parties ; que dans ses conclusions régulièrement déposées le 10 juin 2013 le FGAO faisait valoir que la victime était affiliée à une mutuelle à l'époque de l'accident et que, pour déterminer le montant de l'indemnisation lui incombant, il était nécessaire de tenir compte des prestations servies, ou susceptibles de l'être, par cette mutuelle ; qu'en ne répondant pas à ce moyen péremptoire, la cour d'appel n'a pas justifié sa décision ;

"2°) alors que le juge doit se placer à la date à laquelle il rend sa décision pour évaluer tant le dommage subi par la victime que la créance des organismes tiers payeurs ; qu'en statuant sur l'indemnisation de M. Z... et la créance de la CPAM de Haute-Corse sans rouvrir les débats, tout en jugeant trop tardif le relevé définitif de prestations produit le 29 juillet 2013 par la CPAM, et en décidant en conséquence de l'écarter, la cour d'appel s'est nécessairement placée à une date antérieure au prononcé de son arrêt ; "

Sur le cinquième moyen de cassation, pris de la violation du principe de la réparation intégrale, des articles 1382 du code civil, L. 421-1 et R. 421-13 du code des assurances, L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, 591 et 593 du code de procédure pénale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a condamné Mme X... à payer à M. Cédric Z..., au titre des frais futurs de tierce personne, une rente trimestrielle et viagère de 27 988,78 euros à compter du 1er janvier 2013, et a déclaré cette condamnation opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages ;

"aux motifs que la partie civile évoque la prise en compte de ce poste à compter du 1er janvier 2013 ; que cependant, elle ne précise pas selon quelles modalités M. Z... recourt à l'assistance d'une tierce personne à partir de cette date (nombre d'heures, personne ou association désignée) ; qu'en conséquence, la cour ne pourra que fixer ce poste de préjudice pour l'avenir, à compter de sa décision, et en terme de rente ; qu'il y a lieu de se fonder sur le rapport de l'expert qui conclut à la nécessité de la présence d'une tierce personne 24 heures sur 24 ; que le Fonds de garantie évalue le montant de ladite rente sur la base de quatre heures par jour, en déduisant la prestation de compensation du handicap versée par le conseil général ; que cependant, les prestations versées par le conseil général au titre de cette prestation ne rentrent pas dans la catégorie des prestations visées aux articles

29 et 32 de la loi du 5 juillet 1985 ; que dès lors, il n'y a pas lieu d'imputer les prestations futures susceptibles d'être versées par le conseil général à M. Z... sur les indemnités mises à la charge du Fonds de garantie ; que c'est avec raison que le premier juge a précisé que ce poste devait être calculé sur une base de 24 heures ; que la partie civile expose n'avoir pu trouver de solution moins onéreuse que celle offerte par la structure « A2MICILE » d'Ajaccio seule capable d'assurer une prestation complète jour et nuit, laquelle propose un devis sur la base de 4 572,50 euros par semaine, soit 237 770 euros par an (ce qui correspond à environ un coût de 27 euros par jour) ; qu'elle produit aux débats des devis émanant d'autres associations qu'elle a écartées aux motifs que celles-ci n'assuraient pas certaines prestations indispensables (présence de nuit, toilette) ; que compte tenu de ces éléments, la cour retiendra un coût moyen horaire de 14 euros soit : $14 \times 24 \times 365 = 122\ 640$ euros par an ; qu'il n'y a pas lieu de déduire de la durée annuelle la période d'hospitalisation de trois semaines, l'expert M. B... ayant précisé dans sa réponse aux dires du 27 février 2012 que M. Z... aurait besoin de l'assistance d'une tierce personne y compris pendant les périodes d'hospitalisation ; que capitalisés en fonction du barème publié par la gazette du palais de 2011, l'euro de rente viagère étant fixé à 25,301 pour un homme âgé de 40 ans : $122\ 640 \times 25,301 = 3\ 102\ 914,64$ euros, desquels il faut déduire le montant capitalisé réglé par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) (270 337,89 euros) soit 2 832 576,75 euros ; que dans l'intérêt de la victime dont il convient de protéger l'avenir, M. Z... recevra une rente viagère annuelle de : $4\ 161\ 069 : 25,301 = 111\ 955,13$ euros, indexée, payable trimestriellement (soit 27 988,78 euros) et par virement automatique sur le compte bancaire de M. Z... ;

"1°) alors que la contradiction entre les motifs et le dispositif équivaut à une absence de motifs ; qu'en fixant, dans le dispositif de l'arrêt, au 1er janvier 2013 le point de départ de la rente allouée à la victime au titre de la tierce personne future, après avoir pourtant retenu, dans les motifs, que cette rente ne serait due qu'à compter de sa décision, faute de justifications suffisantes concernant la période écoulée depuis le 1er janvier 2013, la cour d'appel s'est contredite ;

"2°) alors que la contradiction entre les motifs et le dispositif équivaut à une absence de motifs ; qu'en énonçant, dans le dispositif de l'arrêt, que la rente trimestrielle de 27 988,78 euros allouée à la victime au titre de la tierce personne future correspond à un montant capitalisé de 4 161 069 euros, quand il résulte des motifs de l'arrêt que le capital représentatif de cette rente s'élève en réalité à 2 832 576,75 euros, la cour d'appel s'est, de nouveau, contredite ;

"3°) alors que le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, dont l'intervention est subsidiaire, n'a vocation à payer que les indemnités qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre ; que la prestation de compensation du handicap susceptible d'être servie à raison des frais de tierce personne constitue une indemnisation à un autre titre du poste de préjudice lié à ces frais ; que cette prestation doit donc être déduite, le cas échéant, de l'indemnité mise à la charge du Fonds de garantie, y compris pour ce qui concerne les frais futurs ; qu'en jugeant le contraire, la cour d'appel a violé les textes susvisés" ;

Les moyens étant réunis ;

Sur le premier moyen, pris en sa seconde branche :

Attendu que c'est dans l'exercice de son pouvoir souverain et sans méconnaître l'obligation d'évaluer le préjudice de la victime à la date où elle se prononce, que la cour d'appel a écarté les notes en délibéré de la caisse primaire d'assurance maladie de la Corse du Sud et du FGAO ;

D'où il suit que le grief doit être écarté ;

Sur le cinquième moyen, pris en ses deuxième et troisième branches :

Attendu que, d'une part, l'arrêt, qui contenait une erreur matérielle quant au montant du capital représentatif de la rente trimestrielle et viagère allouée au titre de l'assistance à la tierce personne future, a été rectifié par arrêt de la même cour d'appel, en date du 23 juillet 2014 ;

Que, dès lors, le grief fondé sur cette même erreur, est devenu sans objet ;

Attendu que, d'autre part, pour fixer l'indemnité due à M. Z... au titre du poste frais de tierce personne futurs, la cour d'appel a retenu que la prestation de compensation du handicap versée par le conseil général ne pouvait être prise en compte dès lors qu'elle n'entre pas dans la catégorie des prestations ouvrant droit à action contre la personne tenue à réparation du dommage ou son assureur mentionnées aux articles 29 et 32 de la loi du 5 juillet 1985 ;

Attendu qu'en se déterminant ainsi, la cour d'appel a fait une exacte application des textes visés au moyen, dès lors que si la prestation de compensation du handicap définie aux articles L. 245-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles dans leur rédaction issue de la loi du 11 février 2005 constitue une prestation indemnitaire, il résulte des articles L. 421-1 du code des assurances et R. 421-13 du même code définissant les obligations du FGAO que la déduction des versements effectués par des tiers payeurs est subordonnée à l'existence d'une action récursoire contre le responsable du dommage ;

D'où il suit que le grief doit être écarté ;

Mais sur le premier moyen, pris en sa première branche :

Vu l'article 593 du code de procédure pénale ;

Attendu que tout jugement ou arrêt doit comporter les motifs propres à justifier la décision ; que l'insuffisance ou la contradiction des motifs équivaut à leur absence ;

Attendu que, pour fixer le montant des indemnités allouées à M. Z... dont le versement incombe au FGAO, l'arrêt a déduit les prestations versées par la caisse primaire d'assurance maladie de Corse du Sud ;

Mais attendu qu'en se déterminant ainsi, sans répondre aux conclusions du FGAO faisant valoir que la victime était affiliée à une mutuelle à l'époque de l'accident de sorte que devaient être prises en compte les prestations servies ou susceptibles de l'être par cette dernière dès lors que le Fonds ne peut être tenu qu'au paiement d'indemnités ne pouvant être prises en charge à aucun autre titre et que les sociétés mutualistes disposent d'un recours subrogatoire au titre des indemnités journalières de maladie et des prestations d'invalidité versées, la cour d'appel n'a pas justifié sa décision ;

D'où il suit que la cassation est encourue de ce chef ;

Et sur le cinquième moyen, pris en sa première branche :

Vu l'article 593 du code de procédure pénale ;

Attendu que tout jugement ou arrêt doit comporter les motifs propres à justifier la décision ; que l'insuffisance ou la contradiction des motifs équivaut à leur absence ;

Attendu que, pour fixer l'indemnisation due à M. Z... au titre du poste frais de tierce personne futures, l'arrêt retient que l'intéressé doit bénéficier 24 heures sur 24 de l'assistance d'une tierce personne, que le montant de l'indemnisation capitalisée s'élève après déduction du capital versé par la caisse primaire d'assurance maladie, à la somme totale de 2 832 576,75 euros et que dans l'intérêt de la victime il y a lieu de prévoir une rente viagère annuelle payable trimestriellement ;

Attendu que la cour d'appel retient à la fois, dans ses motifs, que le point de départ de la rente sera fixé à compter du 1er janvier 2013 et qu'en l'absence de précision de la partie civile sur les modalités d'assistance à partir de cette date, il le sera à compter seulement de sa décision puis, dans son dispositif, que la rente sera payable à compter du 1er janvier 2013 ;

Mais attendu qu'en se déterminant ainsi, la cour d'appel n'a pas justifié sa décision ;

D'où il suit que la cassation est à nouveau encourue de ce chef ;

Et sur le deuxième moyen de cassation, pris de la violation du principe de la réparation intégrale, de l'article 1382 du code civil, des articles L. 421-1 et R. 421-13 du code des assurances, de l'article 593 du code de procédure pénale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a condamné Mme X... à payer à M. Z... la somme de 2 079 745,71 euros en réparation de son préjudice, hors les frais futurs de tierce personne, et a déclaré cette condamnation opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages ;

"aux motifs que, sur la tierce personne temporaire, la partie civile expose avoir bénéficié d'une prise en charge partielle par le conseil général des Bouches-du-Rhône, à hauteur de vingt heures par jour, de sa sortie de clinique le 14 mai 2007 jusqu'au 31 décembre 2012, et qu'elle a dû financer les quatre heures complémentaires de la manière suivante :

- par la présence d'une tierce personne familiale jusqu'au 26 juin 2011 ;

- par le recours ensuite à une aide salariée auprès de la société La palette des services, à compter du 26 juin 2011, pour un montant mensuel moyen de 2 240,60 euros ;

qu'il convient de retenir :

- la prise en charge familiale du 14 mai 2007 au 26 juin 2011, soit 1 482 jours soit un montant de 1 487 heures x 4 = 5 928 heures x 14 = 82 992 euros ;

- l'embauche d'une personne salariée du 26 juin 2011 au 31 décembre 2012 ;

que la cour ne retiendra pas l'argument avancé par le défendeur selon lequel la partie civile n'explique pas pourquoi elle paie les prestations de quatre heures complémentaires à un tarif horaire de 18 euros alors qu'elle bénéficie dans le cadre des 20 heures prises en charge par le conseil général d'un taux horaire de 11 euros ; qu'en effet, le défendeur ne démontre pas que les conditions d'embauche soient identiques ; que le coût retenu sera donc : 2 240,60 euros x 18 mois = 40 330,80 euros ; soit un montant total pour cette période de 123 322,80 euros ;

"alors que tout jugement ou arrêt doit comporter les motifs propres à justifier la décision ; que l'insuffisance des motifs équivaut à leur absence ; qu'en accordant à la victime une indemnité de 123 332,80 euros au titre de la tierce personne temporaire, sans rechercher, comme elle y était invitée par les conclusions du FGAO s'il n'y avait pas lieu de déduire de ce montant la majoration pour tierce personne prévue par le régime général de sécurité sociale, la cour d'appel n'a pas justifié sa décision ; "

Vu l'article 1382 du code civil ;

Attendu que le préjudice résultant d'une infraction doit être réparé dans son intégralité, sans perte ni profit pour aucune des parties ;

Attendu que, pour fixer l'indemnisation due à M. Z... au titre du poste tierce personne temporaire à la somme de 123 332,80 euros, l'arrêt retient que l'intéressé a dû bénéficier d'une prise en charge familiale et faire appel à une

personne salariée ;

Attendu qu'en se déterminant ainsi, sans rechercher s'il n'y avait pas lieu de déduire de ce montant la majoration pour tierce personne versée par la caisse primaire d'assurance maladie, la cour d'appel n'a pas justifié sa décision ;

D'où il suit que la cassation est à nouveau encourue de ce chef ;

Et sur le sixième moyen de cassation, pris de la violation des articles L. 421-1 et R. 421-13 du code des assurances, et de l'article 591 du code de procédure pénale ;

"en ce que l'arrêt attaqué a déclaré opposable au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages les condamnations prononcées contre Mme X... à l'égard de la CPAM de Haute-Corse ;

"alors que le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, dont l'intervention est subsidiaire, n'a vocation à payer que les seules indemnités qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre ; qu'il s'ensuit que les tiers payeurs n'ont pas de recours subrogatoire à l'encontre du Fonds de garantie ; qu'ainsi, la cour d'appel ne pouvait pas déclarer opposable au Fonds les condamnations prononcées contre la prévenue à l'égard de la CPAM de Haute-Corse ; "

Vu les articles L. 421-1 et R. 421-15 du code des assurances ;

Attendu qu'en vertu des textes susvisés et en l'absence de tout recours subrogatoire des tiers payeurs contre le FGAO, les juges du fond doivent se borner à déclarer leur décision opposable à celui-ci ;

Attendu que l'arrêt déclare les condamnations prononcées opposables au FGAO ;

Mais attendu qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a méconnu les textes susvisés ;

D'où il suit que la cassation est également encourue de ce chef ;

Par ces motifs, et sans qu'il soit besoin d'examiner le quatrième moyen proposé :

CASSE et ANNULE l'arrêt susvisé de la cour d'appel de Bastia, en date du 11 septembre 2013, en ses seules dispositions relatives à l'indemnisation des postes tierce personne temporaire, perte de gains professionnels actuels, frais de tierce personne futurs sauf en ce qui concerne l'absence de déduction de la prestation de compensation du handicap, et en celles relatives à l'opposabilité des condamnations prononcées au FGAO, toutes autres dispositions étant expressément maintenues ;

Et pour qu'il soit à nouveau statué, conformément à la loi, dans les limites de la cassation ainsi prononcée ;

RENVOIE la cause et les parties devant la cour d'appel de Bastia autrement composée, à ce désignée par délibération spéciale prise en chambre du conseil ;

DIT n'y avoir lieu à application de l'article 618-1 du code de procédure pénale ;

ORDONNE l'impression du présent arrêt, sa transcription sur les registres du greffe de la cour d'appel de Bastia et sa mention en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement annulé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, chambre criminelle, et prononcé par le président le premier septembre deux mille quinze ;

En foi de quoi le présent arrêt a été signé par le président, le rapporteur et le greffier de chambre.

II. Constitutionnalité de la disposition contestée

A. Normes de référence

1. Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789

- Article 4

La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui : ainsi, l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres Membres de la Société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent être déterminées que par la Loi.

- Article 6

La Loi est l'expression de la volonté générale. Tous les Citoyens ont droit de concourir personnellement, ou par leurs Représentants, à sa formation. Elle doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse. Tous les Citoyens étant égaux à ses yeux sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents.

- Article 13

Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés.

B. Autre norme

1. Règlement intérieur sur la procédure suivie devant le Conseil constitutionnel pour les questions prioritaires de constitutionnalité

- Article 1^{er}

(al.1) La décision du Conseil d'État ou de la Cour de cassation qui saisit le Conseil constitutionnel d'une question prioritaire de constitutionnalité est enregistrée au secrétariat général du Conseil constitutionnel. Ce dernier en avise les parties à l'instance ou, le cas échéant, leurs représentants.

(al.2) Le Président de la République, le Premier ministre, les présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat en sont également avisés ainsi que, s'il y a lieu, le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, le président du congrès et les présidents des assemblées de province.

(al.3) Cet avis mentionne la date avant laquelle les parties ou les autorités précitées peuvent présenter des observations écrites et, le cas échéant, produire des pièces au soutien de celles-ci. Ces observations et pièces sont adressées au secrétariat général du Conseil constitutionnel dans les conditions fixées à l'article 3. Les observations et pièces adressées postérieurement à cette date, laquelle ne peut être reportée, ne sont pas versées à la procédure.

(al.4) Une copie de ces premières observations et, le cas échéant, des pièces produites à leur soutien, est notifiée aux parties et autorités précitées qui peuvent, dans les mêmes conditions, présenter des observations avant la date qui leur est fixée. Ces secondes observations ne peuvent avoir d'autre objet que de répondre aux premières. Une copie en est également notifiée aux parties et autorités précitées.

- **Article 6**

(al.1) Lorsque, pour les besoins de l'instruction, le Conseil décide de recourir à une audition, les parties et les autorités mentionnées à l'article 1^{er} sont invitées à y assister. Il leur est ensuite imparti un délai pour présenter leurs observations.

(al.2) Lorsqu'une personne justifiant d'un intérêt spécial adresse des observations en intervention relatives à une question prioritaire de constitutionnalité avant la date fixée[1] en application du troisième alinéa de l'article 1^{er} et mentionnée sur le site internet du Conseil constitutionnel, celui-ci décide que l'ensemble des pièces de la procédure lui est adressé et que ces observations sont transmises aux parties et autorités mentionnées à l'article 1^{er}. Il leur est imparti un délai pour y répondre. En cas d'urgence, le président du Conseil constitutionnel ordonne cette transmission.

(al.3) Le dépassement du délai échu à cette date n'est pas opposable à une partie qui a posé devant une juridiction relevant du Conseil d'État ou de la Cour de cassation, devant le Conseil d'État ou devant la Cour de cassation une question prioritaire de constitutionnalité mettant en cause une disposition législative dont le Conseil constitutionnel est déjà saisi lorsque, pour cette raison, cette question n'a pas été renvoyée ou transmise.

(al.4) Si ces observations en intervention comprennent des griefs nouveaux, cette transmission tient lieu de communication au sens de l'article 7 du présent règlement.

(al.5) Lorsque des observations en intervention ne sont pas admises par le Conseil constitutionnel, celui-ci en informe l'intéressé.

[1] Pour les QPC renvoyées avant le 22 novembre 2013, le délai de dépôt des observations en intervention est de trois semaines à compter de la date de transmission de la QPC au Conseil constitutionnel indiquée sur le site internet du Conseil constitutionnel (Cf. décision modifiant le règlement du 21 juin 2011 n° 2011-120 ORGA).

C. Jurisprudence du Conseil constitutionnel

1. Sur les principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques

- Décision n° 82-144 DC du 22 octobre 1982 - Loi relative au développement des institutions représentatives du personnel

(...)

1. Considérant que les députés auteurs de la saisine soutiennent qu'est contraire à la Constitution l'article 8 de la loi relative au développement des institutions représentatives du personnel qui complète l'article L 521-1 du code du travail par un nouvel alinéa ainsi rédigé : "Aucune action ne peut être intentée à l'encontre de salariés, de représentants du personnel élus ou désignés ou d'organisations syndicales de salariés, en réparation des dommages causés par un conflit collectif de travail ou à l'occasion de celui-ci, hormis les actions en réparation du dommage causé par une infraction pénale et du dommage causé par des faits manifestement insusceptibles de se rattacher à l'exercice du droit de grève ou du droit syndical. Ces dispositions sont applicables aux procédures en cours, y compris devant la Cour de cassation".

2. Considérant qu'il résulte nécessairement de ce texte que devraient demeurer sans aucune espèce de réparation de la part de leurs auteurs ou co-auteurs ni, en l'absence de toute disposition spéciale en ce sens, de la part d'autres personnes physiques ou morales, les dommages causés par des fautes, mêmes graves, à l'occasion d'un conflit du travail, dès lors que ces dommages se rattachent, fût-ce de façon très indirecte, à l'exercice du droit de grève ou du droit syndical et qu'ils ne procèdent pas d'une infraction pénale ;

3. Considérant que, nul n'ayant le droit de nuire à autrui, en principe tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer ;

4. Considérant que, sans doute, en certaines matières, le législateur a institué des régimes de réparation dérogeant partiellement à ce principe, notamment en adjoignant ou en substituant à la responsabilité de l'auteur du dommage la responsabilité ou la garantie d'une autre personne physique ou morale ;

5. Considérant cependant que le droit français ne comporte, en aucune matière, de régime soustrayant à toute réparation les dommages résultant de fautes civiles imputables à des personnes physiques ou morales de droit privé, quelle que soit la gravité de ces fautes ;

6. Considérant qu'ainsi l'article 8 de la loi déferée au Conseil constitutionnel établit une discrimination manifeste au détriment des personnes à qui il interdit, hors le cas d'infraction pénale, toute action en réparation ; qu'en effet, alors qu'aucune personne, physique ou morale, publique ou privée, française ou étrangère, victime d'un dommage matériel ou moral imputable à la faute civile d'une personne de droit privé ne se heurte à une prohibition générale d'agir en justice pour obtenir réparation de ce dommage, les personnes à qui seraient opposées les dispositions de l'article 8 de la loi présentement examinée ne pourraient demander la moindre réparation à quiconque ;

7. Considérant, il est vrai, que, selon les travaux préparatoires, les dispositions de l'article 8 de la loi trouveraient leur justification dans la volonté du législateur d'assurer l'exercice effectif du droit de grève et du droit syndical, l'un et l'autre constitutionnellement reconnus, et qui serait entravé par la menace ou la mise en oeuvre abusives, à l'occasion de conflits collectifs de travail, d'actions en justice à l'encontre des salariés, de leurs représentants ou d'organisations syndicales ;

8. Considérant cependant que le souci du législateur d'assurer l'exercice effectif du droit de grève et du droit syndical ne saurait justifier la grave atteinte portée par les dispositions précitées au principe d'égalité.

9. Considérant en effet que, s'il appartient au législateur, dans le respect du droit de grève et du droit syndical ainsi que des autres droits et libertés ayant également valeur constitutionnelle, de définir les conditions d'exercice du droit de grève et du droit syndical et, ainsi, de tracer avec précision la limite séparant les actes et comportements licites des actes et comportements fautifs, de telle sorte que l'exercice de ces droits ne puisse être entravé par des actions en justice abusives, s'il lui appartient également, le cas échéant, d'aménager un régime spécial de réparation approprié conciliant les intérêts en présence, il ne peut en revanche, même pour réaliser les objectifs qui sont les siens, dénier dans son principe même le droit des victimes d'actes fautifs, qui peuvent d'ailleurs être des salariés, des représentants du personnel ou des organisations syndicales, à l'égalité devant la loi et devant les charges publiques ;

10. Considérant, dès lors, que l'article 8 de la loi déferée au Conseil constitutionnel, dont les dispositions ne sont pas inséparables des autres dispositions de la même loi, doit être déclaré contraire à la Constitution ;

11. Considérant enfin, qu'en l'espèce, il n'y a lieu pour le Conseil constitutionnel de soulever d'office aucune question de conformité à la Constitution en ce qui concerne les autres dispositions de la loi soumise à son examen.

Décide :

Article premier :

L'article 8 de la loi relative au développement des institutions représentatives du personnel est déclaré non conforme à la Constitution.

Article 2 :

Les autres dispositions de la loi soumise à l'examen du Conseil constitutionnel sont déclarées conformes à la Constitution.

Article 3 :

La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française.

- **Décision n° 87-237 DC du 30 décembre 1987 - Loi de finances pour 1988**

(...)

. En ce qui concerne le moyen tiré de l'atteinte au principe d'égalité :

21. Considérant que les principes d'égalité devant la loi et d'égalité devant les charges publiques proclamés par la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, dans ses articles 6 et 13, s'appliquent aussi bien dans l'hypothèse où la loi prévoit l'octroi de prestations que dans les cas où elle impose des sujétions ;

22. Considérant qu'il incombe au législateur, lorsqu'il met en oeuvre le principe de solidarité nationale, de veiller à ce que la diversité des régimes d'indemnisation institués par lui n'entraîne pas de rupture caractérisée de l'égalité de tous devant les charges publiques ; que cependant, il lui est loisible de définir des modalités d'application appropriées à chaque cas sans être nécessairement astreint à appliquer des règles identiques ;

23. Considérant que les règles d'indemnisation fixées par l'article 100 de la loi s'ajoutent aux mesures déjà prises en faveur des rapatriés des Nouvelles-Hébrides, d'une part, sur le fondement des dispositions combinées de la loi n° 79-1114 du 22 décembre 1979 et de l'ordonnance n° 80-704 du 5 septembre 1980 et, d'autre part, en application de la loi n° 82-4 du 6 janvier 1982 portant dispositions diverses relatives à la réinstallation des rapatriés ; que les règles d'indemnisation retenues par la loi présentement examinée pour la perte des biens ont été fixées à partir d'une estimation du patrimoine laissé par les rapatriés des Nouvelles-Hébrides, dans ce territoire, postérieurement à son accession à l'indépendance sous le nom de République du Vanuatu ; que l'indemnisation forfaitaire qui est prévue doit permettre un prompt règlement de la situation des intéressés ;

24. Considérant que, même si les règles d'indemnisation ainsi définies diffèrent de celles applicables à ceux des rapatriés qui entrent dans le champ des prévisions de la loi n° 70-632 du 15 juillet 1970 et des textes qui l'ont complétée, elles n'entraînent pas cependant une différence de traitement qui, par son ampleur, serait constitutive d'une atteinte au principe d'égalité ;

(...)

- **Décision n° 2010-624 DC du 20 janvier 2011 - Loi portant réforme de la représentation devant les cours d'appel**

1. Considérant que les sénateurs requérants défèrent au Conseil constitutionnel la loi portant réforme de la représentation devant les cours d'appel ; qu'ils contestent son article 13 ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article 13 de la loi déferée : « Les avoués près les cours d'appel en exercice à la date de la publication de la présente loi ont droit à une indemnité au titre du préjudice correspondant à la perte du droit de présentation, du préjudice de carrière, du préjudice économique et des préjudices accessoires toutes causes confondues, fixée par le juge de l'expropriation dans les conditions définies par les articles L. 13-1 à L. 13-25 du code de l'expropriation pour cause d'utilité publique.

« Le juge détermine l'indemnité allouée aux avoués exerçant au sein d'une société dont ils détiennent des parts en industrie afin d'assurer, en tenant compte de leur âge, la réparation du préjudice qu'ils subissent du fait de la présente loi.

« L'indemnité est versée par le fonds d'indemnisation prévu à l'article 19.

« Par dérogation aux règles de compétence territoriale, le juge de l'expropriation compétent est celui du tribunal de grande instance de Paris.

« Dans un délai de trois mois suivant la cessation de l'activité d'avoué près les cours d'appel et au plus tard le 31

mars 2012, la commission prévue à l'article 16 notifie à l'avoué le montant de son offre d'indemnisation. En cas d'acceptation de l'offre par l'avoué, l'indemnité correspondante est versée à l'avoué dans un délai d'un mois à compter de cette acceptation » ;

- SUR LA PROCÉDURE D'ADOPTION :

3. Considérant que les requérants soutiennent que le dernier alinéa de l'article 13 a été adopté selon une procédure contraire à la Constitution ;

4. Considérant, en premier lieu, que, selon les requérants, deux amendements complétant l'article 13 auraient été retirés par leurs auteurs en deuxième lecture à l'Assemblée nationale, sur le fondement d'une argumentation « inexacte » du Gouvernement et du rapporteur de la commission saisie au fond, en méconnaissance des principes de clarté et de sincérité des débats ;

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

6. Considérant qu'il n'appartient pas au Conseil constitutionnel de contrôler les motifs pour lesquels l'auteur d'un amendement décide de le retirer ; que, dès lors, le grief tiré de l'inconstitutionnalité de la procédure suivie en deuxième lecture devant l'Assemblée nationale doit être rejeté ;

7. Considérant, en second lieu, que, selon les requérants, deux amendements donnant une nouvelle rédaction de cet alinéa auraient, en deuxième lecture au Sénat, été rejetés en méconnaissance de l'article 27 de la Constitution dans la mesure où le résultat du scrutin n'aurait pas tenu compte de l'opinion réelle de certains votants ;

8. Considérant qu'aux termes du deuxième alinéa de l'article 27 de la Constitution : « Le droit de vote des membres du Parlement est personnel » ; qu'aux termes du troisième alinéa du même article : « La loi organique peut autoriser exceptionnellement la délégation de vote. Dans ce cas, nul ne peut recevoir délégation de plus d'un mandat » ;

9. Considérant que, pour l'application de ces dispositions, la circonstance que, dans le cadre d'un scrutin public, le nombre de suffrages favorables à l'adoption d'un texte soit supérieur au nombre de sénateurs effectivement présents au point de donner à penser que les délégations de vote utilisées, tant par leur nombre que par les justifications apportées, excèdent les limites prévues par l'article 27 précité, ne saurait entacher de nullité la procédure d'adoption de ce texte que s'il est établi, d'une part, qu'un ou des sénateurs ont été portés comme ayant émis un vote contraire à leur opinion et, d'autre part, que, sans la prise en compte de ce ou ces votes, la majorité requise n'aurait pu être atteinte ;

10. Considérant qu'en l'espèce, le résultat du scrutin public portant sur les deux amendements dont le rejet est contesté, tel qu'il a été publié au Journal officiel des débats du Sénat, confirme le résultat proclamé par le président du Sénat en séance publique ; qu'en conséquence, le grief tiré de l'inconstitutionnalité de la procédure suivie en deuxième lecture devant le Sénat manque en fait ;

11. Considérant qu'il suit de là que l'article 13 a été adopté selon une procédure conforme à la Constitution ;

- SUR LE FOND :

12. Considérant que les requérants contestent tant les modalités de l'indemnisation que son régime fiscal ;

. En ce qui concerne l'indemnisation des avoués :

13. Considérant que les requérants font valoir que la suppression de la profession d'avoué conduit à la disparition non seulement du monopole de postulation des avoués devant les cours d'appel, mais également de l'activité de ces derniers ; qu'en procédant à la suppression d'un outil de travail par voie d'expropriation, elle constituerait une privation du droit de propriété au sens de l'article 17 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 ; qu'ils font valoir, dès lors, qu'en n'assurant pas le caractère préalable de l'indemnisation, les dispositions de l'article 13 de la loi déferée méconnaîtraient les exigences constitutionnelles applicables à toute privation du droit de propriété ;

14. Considérant qu'aux termes de l'article 17 de la Déclaration de 1789 : « La propriété étant un droit inviolable et sacré, nul ne peut en être privé, si ce n'est lorsque la nécessité publique, légalement constatée, l'exige évidemment, et sous la condition d'une juste et préalable indemnité » ;

15. Considérant que l'article 1er de la loi déferée procède à l'intégration des avoués près les cours d'appel dans la profession d'avocat ; que les articles 32 et 33 de la loi déferée suppriment le statut d'avoué et, par voie de conséquence, retirent à ces derniers la qualité d'officier ministériel et le droit de présenter leur successeur en application de l'article 91 de la loi du 28 avril 1816 susvisée ;

16. Considérant que la suppression du privilège professionnel dont jouissent les avoués ne constitue pas une privation de propriété au sens de l'article 17 précité de la Déclaration de 1789 ; que, par suite, doivent être

rejetés comme inopérants les griefs tirés de la violation de cet article, notamment le grief critiquant le caractère non préalable de l'indemnisation ;

17. Considérant que l'article 13 de la Déclaration de 1789 dispose : « Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés » ; que le bon usage des deniers publics constitue une exigence constitutionnelle ; que, si l'article 13 de la Déclaration de 1789 n'interdit pas de faire supporter, pour un motif d'intérêt général, à certaines catégories de personnes des charges particulières, il ne doit pas en résulter de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques ; que le respect de ce principe ainsi que l'exigence de bon emploi des deniers publics ne seraient pas davantage assurés si était allouée à des personnes privées une indemnisation excédant le montant de leur préjudice ;

18. Considérant que la loi déferée supprime le monopole de représentation des avoués devant les cours d'appel ; que le législateur a ainsi entendu simplifier et moderniser les règles de représentation devant ces juridictions en permettant aux justiciables d'être représentés par un seul auxiliaire de justice tant en première instance qu'en appel ; qu'il a également entendu limiter les frais de procédure devant ces juridictions ; qu'il a poursuivi ainsi un but d'intérêt général ;

19. Considérant que le législateur a confié au juge de l'expropriation, dans les conditions fixées par le code de l'expropriation pour cause d'utilité publique, le soin de fixer le montant de l'indemnisation du préjudice subi par les avoués du fait de la loi ; qu'il a également entendu, comme il lui était loisible de le faire, permettre que la fixation de cette indemnisation puisse être calculée au plus tard le 31 mars 2012 ; que, toutefois, cette indemnisation ne saurait, sans méconnaître les exigences constitutionnelles précitées, permettre l'allocation d'indemnités ne correspondant pas au préjudice subi du fait de la loi ou excédant la réparation de celui-ci ;

20. Considérant, en premier lieu, qu'en prévoyant la réparation du « préjudice correspondant à la perte du droit de présentation », le législateur a entendu que le préjudice patrimonial subi du fait de la perte du droit de présentation soit intégralement réparé ; que, pour assurer la réparation intégrale de ce préjudice, il appartiendra à la commission prévue à l'article 16 de la loi déferée et, le cas échéant, au juge de l'expropriation, de fixer cette indemnité dans la limite de la valeur des offices ; que ces dispositions ne méconnaissent pas les exigences résultant de l'article 13 de la Déclaration de 1789 ;

21. Considérant, en deuxième lieu, qu'en prévoyant la réparation du préjudice « de carrière », les dispositions critiquées permettent l'allocation d'une indemnité sans lien avec la nature des fonctions d'officier ministériel supprimées ; que, par suite, l'allocation d'une telle indemnité doit être déclarée contraire à la Constitution ;

22. Considérant, en troisième lieu, que la loi confère le titre d'avocat aux anciens avoués ; que, sauf renonciation, les anciens avoués sont inscrits, à compter du 1er janvier 2012, au barreau établi près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé leur office ; qu'ils peuvent continuer à exercer des missions de représentation devant la cour d'appel ; qu'il leur est d'ailleurs reconnu, de plein droit, une spécialisation en procédure d'appel ; que, dès lors, contrairement à ce que soutiennent les requérants, la loi ne supprime pas l'activité correspondant à la profession d'avoué ;

23. Considérant, en outre, que les anciens avoués peuvent exercer l'ensemble des attributions réservées aux avocats et bénéficier notamment, à ce titre, du monopole de la représentation devant le tribunal de grande instance dans le ressort duquel ils ont établi leur résidence professionnelle ;

24. Considérant que, par suite, le « préjudice économique » et les « préjudices accessoires toutes causes confondues » sont purement éventuels ; qu'en prévoyant l'allocation d'indemnités correspondant à ces préjudices, les dispositions de l'article 13 de la loi déferée ont méconnu l'exigence de bon emploi des deniers publics et créé une rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques ;

25. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les mots : « du préjudice de carrière, du préjudice économique et des préjudices accessoires toutes causes confondues, » doivent être déclarés contraires à la Constitution ; qu'il en va de même, par voie de conséquence, au deuxième alinéa du même article 13, des mots : « , en tenant compte de leur âge, » ;

. En ce qui concerne le régime fiscal applicable à l'indemnisation des avoués :

26. Considérant que les requérants font valoir que le législateur, par son silence, a porté atteinte au principe d'égalité devant la loi entre les avoués ; qu'ils précisent que des avoués ayant prêté serment la même année, ayant investi la même somme et ayant subi le même préjudice ne pourront prétendre à une même indemnisation nette d'impôt au titre du droit de présentation selon qu'ils exercent en nom propre ou en société, qu'ils sont à l'origine de la création de la société civile professionnelle ou l'ont intégrée, qu'ils sont associés d'une société civile professionnelle ayant ou non opté pour l'impôt sur les sociétés ou qu'ils ont ou non la possibilité de faire valoir leurs droits à la retraite ;

27. Considérant qu'aux termes de l'article 6 de la Déclaration de 1789, la loi « doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse » ; que le principe d'égalité ne s'oppose ni à ce que 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 ; qu'il n'en résulte pas pour autant que le principe d'égalité oblige à traiter différemment des personnes se trouvant dans des situations différentes ; qu'il s'ensuit que le législateur, qui n'a pas écarté les règles de droit commun de taxation des plus-values, n'a pas méconnu le principe d'égalité en ne prenant pas en compte les conséquences de l'assujettissement à l'impôt de l'indemnité accordée ;

28. Considérant qu'il n'y a lieu, pour le Conseil constitutionnel, de soulever d'office aucune autre question de conformité à la Constitution,

DÉCIDE :

Article 1^{er}.- Sont déclarées contraires à la Constitution les dispositions suivantes de la loi portant réforme de la représentation devant les cours d'appel :

- au premier alinéa de l'article 13, les mots : « du préjudice de carrière, du préjudice économique et des préjudices accessoires toutes causes confondues, » ;

- au deuxième alinéa de ce même article, les mots : « , en tenant compte de leur âge, ».

Article 2.- Le surplus de l'article 13 de la même loi est conforme à la Constitution.

Article 3.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française.

(...)

- **Décision n° 2013-324 QPC du 21 juin 2013 - Mme Micheline L. (Droits du conjoint survivant pour l'attribution de la pension militaire d'invalidité)**

1. Considérant qu'aux termes de l'article L. 43 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre : « Ont droit à pension :

« 1° Les conjoints survivants des militaires et marins dont la mort a été causée par des blessures ou suites de blessures reçues au cours d'événements de guerre ou par des accidents ou suites d'accidents éprouvés par le fait ou à l'occasion du service ;

« 2° Les conjoints survivants des militaires et marins dont la mort a été causée par des maladies contractées ou aggravées par suite de fatigues, dangers ou accidents survenus par le fait ou à l'occasion du service, ainsi que les conjoints survivants de militaires et marins morts en jouissance d'une pension définitive ou temporaire correspondant à une invalidité égale ou supérieure à 85 % ou en possession de droits à cette pension ;

« 3° Les conjoints survivants des militaires et marins morts en jouissance d'une pension définitive ou temporaire correspondant à une invalidité égale ou supérieure à 60 % ou en possession de droits à cette pension.

« Dans les trois cas, il y a droit à pension si le mariage est antérieur soit à l'origine, soit à l'aggravation de la blessure ou de la maladie, à moins qu'il ne soit établi qu'au moment du mariage l'état du conjoint pouvait laisser prévoir une issue fatale à brève échéance.

« La condition d'antériorité du mariage ne sera pas exigée du conjoint survivant lorsqu'il aura eu un ou plusieurs enfants légitimes ou légitimés ou naturels reconnus dans les conditions prévues à l'article L. 64, ainsi que du conjoint survivant sans enfant qui pourrait prouver qu'il a eu une vie commune de trois ans avec le conjoint mutilé, quelle que soit la date du mariage.

« En outre, les conjoints survivants d'une personne mutilée de guerre ou d'expéditions déclarées campagnes de guerre, atteinte d'une invalidité égale ou supérieure à 80 %, ont droit, au cas où ils ne pourraient se réclamer des dispositions de l'alinéa qui précède, à une pension de réversion si le mariage a été contracté dans les deux ans de la réforme de leur conjoint mutilé ou de la cessation des hostilités, et si ce mariage a duré une année ou a été rompu par la mort accidentelle du conjoint mutilé.

« Peuvent également prétendre à une pension du taux de réversion les conjoints survivants visés aux alinéas 1° et 2° ci-dessus, si le mariage contracté postérieurement, soit à la blessure, soit à l'origine de la maladie, soit à l'aggravation, soit à la cessation de l'activité, a duré deux ans.

« Le défaut d'autorisation militaire en ce qui concerne le mariage contracté par les militaires ou marins en activité de service, n'entraîne pas pour les ayants cause, perte du droit à pension » ;

2. Considérant que, selon la requérante, en réservant au conjoint survivant le bénéfice de la pension militaire d'invalidité, à l'exclusion du conjoint divorcé, alors que les articles L. 44 du code des pensions civiles et militaires de retraite et L. 353-3 du code de la sécurité sociale n'excluent pas ce dernier du bénéfice des pensions de réversion prévues par ces codes, les dispositions contestées méconnaissent le principe d'égalité ;

3. Considérant qu'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 » ; 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 ;

4. Considérant que les dispositions contestées fixent les conditions dans lesquelles, en cas de décès d'un militaire, le conjoint survivant peut bénéficier d'une pension militaire d'invalidité ; qu'en application de l'article L. 1 ter du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, est désigné comme conjoint survivant « l'époux ou l'épouse uni par les liens du mariage à un ayant droit au moment de son décès » ; qu'ainsi, le conjoint divorcé au moment du décès est exclu du bénéfice de ces pensions ;

5. Considérant que, d'une part, les pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et les pensions de retraite prévues tant par le code des pensions civiles et militaires de retraite que par le code de la sécurité sociale ont principalement pour objet d'assurer, pour les premières, un droit à réparation et, pour les secondes, un revenu de substitution ou d'assistance ; qu'ainsi, elles n'ont pas le même objet ; que, dès lors, en elles-mêmes, les différences entre les régimes d'attribution et de réversion de ces pensions, s'agissant notamment de la désignation de leurs bénéficiaires, ne méconnaissent pas le principe d'égalité ; que, d'autre part, le conjoint survivant et le conjoint divorcé se trouvent dans des situations différentes ; que ni le principe d'égalité, ni aucune autre exigence constitutionnelle n'imposent d'octroyer au conjoint divorcé le bénéfice d'une pension accordée au conjoint survivant ;

6. Considérant que l'article L. 43 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre n'est contraire à aucun autre droit ou liberté que la Constitution garantit ; qu'il doit être déclaré conforme à la Constitution,

D É C I D E :

Article 1^{er}.- L'article L. 43 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre est conforme à la Constitution.

Article 2.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23-11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée.

(...)

- **Décision n° 2013-679 DC du 4 décembre 2013 - Loi relative à la lutte contre la fraude fiscale et la grande délinquance économique et financière**

(...)

- SUR L'ARTICLE 57 :

45. Considérant que l'article 57 modifie le 2 de l'article 238-0 A du code général des impôts pour permettre d'ajouter à la liste des États et territoires non coopératifs en matière fiscale, les États et territoires non membres de l'Union européenne qui n'ont pas conclu avec la France une convention d'assistance administrative dont les stipulations ou la mise en œuvre assurent l'obtention des renseignements nécessaires par la voie de l'échange sur demande ou automatique ainsi que des États et territoires non membres de l'Union européenne qui n'ont pas pris l'engagement de mettre en place un échange tant sur demande que par voie automatique d'informations avec la France ; que ces dispositions sont applicables à compter du 1er janvier 2016 ;

46. Considérant que, selon les requérants, en fixant un tel critère pour élaborer la liste des États et territoires non coopératifs, le législateur a retenu « un critère impossible à définir à ce jour, en l'absence de consensus international sur les modalités d'un échange automatique d'informations » ; que ces dispositions, en faisant peser sur une catégorie de contribuables une charge excessive au regard de leurs facultés contributives, méconnaîtraient le principe d'égalité devant les charges publiques ;

47. Considérant qu'aux termes de l'article 13 de la Déclaration de 1789 : « Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés » ; que le législateur doit, pour se conformer au principe d'égalité devant les charges publiques, fonder son appréciation sur des critères objectifs et rationnels en fonction des buts qu'il se propose ; que cette appréciation ne doit cependant pas entraîner de rupture caractérisée de cette égalité ;

48. Considérant qu'afin de lutter contre la fraude fiscale, le législateur, par l'article 22 de la loi du 30 décembre 2009 susvisée, a inséré l'article 238-0 A dans le code général des impôts ; qu'aux termes du premier alinéa du paragraphe 1 de cet article : « Sont considérés comme non coopératifs, à la date du 1er janvier 2010, les États et territoires non membres de la Communauté européenne dont la situation au regard de la transparence et de

l'échange d'informations en matière fiscale a fait l'objet d'un examen par l'Organisation de coopération et de développement économiques et qui, à cette date, n'ont pas conclu avec la France une convention d'assistance administrative permettant l'échange de tout renseignement nécessaire à l'application de la législation fiscale des parties, ni signé avec au moins douze États ou territoires une telle convention » ; qu'en vertu du second alinéa du paragraphe 1, la liste des États et territoires non coopératifs est fixée par arrêté des ministres chargés de l'économie et du budget pris après avis du ministre des affaires étrangères ; que le paragraphe 2 de l'article 238-0 A prévoit qu'à compter du 1er janvier 2011, la liste mentionnée au paragraphe 1 est mise à jour, au 1er janvier de chaque année, et précise à quelles conditions les États ou territoires sont retirés de cette liste ou ajoutés à celle-ci ; que l'arrêté du 12 février 2010 susvisé comprend à ce jour une liste de dix États ;

49. Considérant que les opérations réalisées par les personnes localisées dans ces États ou territoires non coopératifs sont soumises à des mesures fiscales particulières ; qu'il en va ainsi, notamment, de la majoration des taux de prélèvement sur les revenus et plus-values de cession en vertu des articles 244 bis, 244 bis A et 244 bis B du code général des impôts ou une majoration des taux de retenue à la source sur les intérêts et dividendes en vertu des articles 125-0 A, 125 A et 187 du même code ou sur certains gains et rémunérations en vertu des articles 182 A bis, 182 A ter et 187 du même code ; que les transactions réalisées avec des sociétés établies dans ces États ou territoires non coopératifs par des résidents en France sont également soumises à des mesures fiscales particulières ; qu'il en va ainsi, notamment, de l'exclusion du régime des « sociétés mères » prévu par l'article 145 du code général des impôts, des restrictions au régime de déduction des charges en vertu de l'article 238 A du même code, de l'alourdissement du régime d'imposition des plus-values de cession de titres de sociétés domiciliées dans les États et territoires non coopératifs en vertu des articles 39 duodecimes et 219 du même code, de l'élargissement de la base minimum d'imposition forfaitaire dans le cadre de l'article 123 bis du code général des impôts, des restrictions apportées aux conditions d'imputation des retenues à la source dans celui de l'article 209 B du même code ; que, par ailleurs, certaines amendes fiscales sont également majorées lorsqu'elles concernent des États ou territoires non coopératifs ; qu'il en va notamment ainsi des amendes prévues par les articles 1736 et 1766 du code général des impôts ;

50. Considérant qu'en insérant dans le code général des impôts un article 238-0 A, la loi du 30 décembre 2009 a entendu lutter contre les « paradis fiscaux » en instaurant un régime de taxation de nature à dissuader les investissements et les opérations financières dans les États et territoires refusant les échanges d'informations fiscales entre administrations ; qu'en prévoyant d'inscrire sur la liste des États et territoires non coopératifs les États et territoires non membres de l'Union européenne qui n'ont pas conclu avec la France une convention d'assistance administrative dont les stipulations ou la mise en œuvre assurent l'obtention des renseignements nécessaires par la voie de l'échange sur demande ou automatique ainsi que des États et territoires non membres de l'Union européenne qui n'ont pas pris l'engagement de mettre en place un échange automatique d'informations, l'article 57 de la loi déferée a entendu promouvoir l'assistance entre États dans le domaine fiscal ;

51. Considérant que, selon les informations communiquées par le Gouvernement, la France n'a, à ce jour, conclu aucune convention bilatérale comportant une clause particulière sur l'échange automatique d'informations répondant aux conditions posées par les dispositions contestées ; qu'en conséquence, en application de ces dispositions, un nombre important d'États et de territoires sera susceptible, en l'absence de conventions passées au 1er janvier 2016 ou en l'absence d'engagement de passer de telles conventions ou en l'absence d'interprétations des conventions existantes comme permettant l'échange automatique d'informations, de figurer sur cette liste des États et territoires non coopératifs ; qu'en l'état, les conséquences qui résultent des nouveaux critères d'inscription d'un État ou d'un territoire sur cette liste revêtent, pour les entreprises qui y ont une activité, un caractère disproportionné à l'objectif poursuivi et sont de nature à entraîner une rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques ; que les dispositions de l'article 57 méconnaissent les exigences découlant de l'article 13 de la Déclaration de 1789 ;

52. Considérant, dès lors, que l'article 57 doit être déclaré contraire à la Constitution ;

(...)

- **Décision n° 2014-398 QPC du 2 juin 2014 - M. Alain D. (Sommes non prises en considération pour le calcul de la prestation compensatoire)**

1. Considérant que l'article 272 du code civil est relatif à la fixation de la prestation compensatoire qui peut être prononcée à l'occasion du divorce ; qu'aux termes de son second alinéa : « Dans la détermination des besoins et des ressources, le juge ne prend pas en considération les sommes versées au titre de la réparation des accidents du travail et les sommes versées au titre du droit à compensation d'un handicap » ;

2. Considérant que, selon le requérant, ces dispositions, telles qu'interprétées par la Cour de cassation, excluent, pour le calcul de la prestation compensatoire, les sommes versées au titre de la réparation des accidents du

travail et du droit à compensation d'un handicap, mais non les sommes versées au titre des pensions militaires d'invalidité ; qu'il en résulterait une violation du principe d'égalité devant la loi ; qu'en outre, en application de l'article 7 du règlement du 4 février 2010 susvisé, le Conseil constitutionnel a soulevé d'office le grief tiré de ce que, en interdisant à la juridiction de prendre en considération, pour le calcul de la prestation compensatoire, les sommes versées au titre de la réparation d'un accident ou de la compensation d'un handicap, alors que l'article 271 du code civil fait obligation à cette même juridiction de prendre en considération l'état de santé des époux, les dispositions contestées porteraient atteinte à l'égalité des époux devant la loi ;

3. Considérant qu'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 » ; 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 ;

4. Considérant que, selon l'article 270 du code civil, la prestation compensatoire a pour objet « de compenser, autant qu'il est possible, la disparité que la rupture du mariage crée dans les conditions de vie respectives » des époux ; qu'aux termes de l'article 271 : « La prestation compensatoire est fixée selon les besoins de l'époux à qui elle est versée et les ressources de l'autre en tenant compte de la situation au moment du divorce et de l'évolution de celle-ci dans un avenir prévisible.

« À cet effet, le juge prend en considération notamment :

« - la durée du mariage ;

« - l'âge et l'état de santé des époux ;

« - leur qualification et leur situation professionnelles ;

« - les conséquences des choix professionnels faits par l'un des époux pendant la vie commune pour l'éducation des enfants et du temps qu'il faudra encore y consacrer ou pour favoriser la carrière de son conjoint au détriment de la sienne ;

« - le patrimoine estimé ou prévisible des époux, tant en capital qu'en revenu, après la liquidation du régime matrimonial ;

« - leurs droits existants et prévisibles ;

« - leur situation respective en matière de pensions de retraite en ayant estimé, autant qu'il est possible, la diminution des droits à retraite qui aura pu être causée, pour l'époux créancier de la prestation compensatoire, par les circonstances visées au sixième alinéa » ;

5. Considérant que, par ces dispositions qui encadrent les modalités de fixation de la prestation compensatoire, le législateur a entendu impartir au juge de tenir compte, au cas par cas, de la situation globale de chacun des époux, au regard notamment de leurs ressources, de leur patrimoine, de leur état de santé et de leurs conditions de vie respectifs ;

6. Considérant que, pour le calcul de la prestation compensatoire, les dispositions du second alinéa de l'article 272 du code civil interdisent au juge de prendre en considération, dans la détermination des besoins et des ressources des époux, les sommes versées à l'un d'eux au titre de la réparation d'un accident du travail ou au titre de la compensation d'un handicap ;

7. Considérant, en premier lieu, qu'en excluant des éléments retenus pour le calcul de la prestation compensatoire les sommes versées au titre de la réparation des accidents du travail, ces dispositions empêchent de prendre en compte des ressources destinées à compenser, au moins en partie, une perte de revenu alors que, par ailleurs, toutes les autres prestations sont prises en considération dès lors qu'elles assurent un revenu de substitution ;

8. Considérant, en second lieu, qu'en application de l'article 271 du code civil, il incombe au juge, pour fixer la prestation compensatoire selon les besoins et ressources des époux, de tenir compte notamment de leur état de santé ; que les sommes versées à une personne au titre de la compensation de son handicap ne sauraient être détournées de leur objet pour être affectées au versement de la prestation compensatoire dont cette personne est débitrice ; que, toutefois, en excluant la prise en considération des sommes versées au titre de la compensation du handicap dans la détermination des besoins et ressources, les dispositions contestées ont pour effet d'empêcher le juge d'apprécier l'ensemble des besoins des époux, et notamment des charges liées à leur état de santé ;

9. Considérant que l'interdiction de prendre en considération, pour fixer le montant de la prestation compensatoire, les sommes versées à l'un des époux au titre de la réparation d'un accident du travail ou au titre de la compensation d'un handicap institue entre les époux des différences de traitement qui ne sont pas en rapport avec l'objet de la prestation compensatoire qui est de compenser la disparité que la rupture du mariage crée dans leurs conditions de vie respectives ; que, par suite, cette interdiction méconnaît l'égalité devant la loi ; que le second alinéa de l'article 272 du code civil doit être déclaré contraire à la Constitution ;

10. Considérant qu'aux termes du deuxième alinéa de l'article 62 de la Constitution : « Une disposition déclarée inconstitutionnelle sur le fondement de l'article 61-1 est abrogée à compter de la publication de la décision du Conseil constitutionnel ou d'une date ultérieure fixée par cette décision. Le Conseil constitutionnel détermine les conditions et limites dans lesquelles les effets que la disposition a produits sont susceptibles d'être remis en cause » ; que, si, en principe, la déclaration d'inconstitutionnalité doit bénéficier à l'auteur de la question prioritaire de constitutionnalité et la disposition déclarée contraire à la Constitution ne peut être appliquée dans les instances en cours à la date de la publication de la décision du Conseil constitutionnel, les dispositions de l'article 62 de la Constitution réservent à ce dernier le pouvoir tant de fixer la date de l'abrogation et reporter dans le temps ses effets que de prévoir la remise en cause des effets que la disposition a produits avant l'intervention de cette déclaration ;

11. Considérant que l'abrogation du second alinéa de l'article 272 du code civil prend effet à compter de la publication de la présente décision ; qu'elle est applicable à toutes les affaires non jugées définitivement à cette date ; que les prestations compensatoires fixées par des décisions définitives en application des dispositions déclarées contraires à la Constitution ne peuvent être remises en cause sur le fondement de cette inconstitutionnalité,

D É C I D E :

Article 1^{er}.- Le second alinéa de l'article 272 du code civil est contraire à la Constitution.

Article 2.- La déclaration d'inconstitutionnalité prévue par l'article 1er prend effet à compter de la publication de la présente décision dans les conditions fixées par son considérant 11.

Article 3.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23-11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée.

- **Décision n° 2015-715 DC du 5 août 2015 - Loi pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques**

(...)

. En ce qui concerne le paragraphe IV :

74. Considérant que le paragraphe IV de l'article 52 prévoit que lorsque la création d'un office porte atteinte à la valeur patrimoniale d'un office antérieurement créé, le titulaire de ce dernier, s'il le demande dans un délai de six ans après la création du nouvel office, est indemnisé par le titulaire de ce nouvel office ; que ce paragraphe définit la valeur patrimoniale de l'office antérieurement créé comme celle du fonds libéral d'exercice de la profession avant la création du nouvel office ; qu'en cas de désaccord sur le montant ou sur la répartition de l'indemnisation, les parties peuvent saisir le juge de l'expropriation qui fixe l'indemnité dans les conditions définies au livre III du code de l'expropriation pour cause d'utilité publique ;

75. Considérant que, selon les députés et les sénateurs requérants, en ne prévoyant pas un dispositif ad hoc d'indemnisation par l'État en cas de préjudice découlant de la création d'un office et en faisant peser cette charge sur les titulaires des offices nouvellement créés, le législateur a méconnu le principe d'égalité devant les charges publiques ; que, selon les députés requérants, dès lors que le législateur a inscrit le mécanisme d'indemnisation créé « sous le régime des expropriations pour cause d'utilité publique », l'indemnisation des titulaires des offices devait être juste et préalable conformément aux exigences de l'article 17 de la Déclaration de 1789 ; que les sénateurs requérants soutiennent que le législateur a insuffisamment exercé sa compétence en ne fixant pas le régime d'indemnisation des professions juridiques réglementées en cas d'implantation d'un nouvel office et en renvoyant la détermination de cette indemnisation au juge de l'expropriation ; qu'ils font enfin valoir que ce régime d'indemnisation porte atteinte à la garantie des droits en ce qu'il ne garantit pas une indemnisation ;

76. Considérant que l'article 13 de la Déclaration de 1789 dispose : « Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés » ; que le bon usage des deniers publics constitue une exigence constitutionnelle ; que, si l'article 13 de la Déclaration de 1789 n'interdit pas de faire supporter, pour un motif d'intérêt général, à certaines catégories de personnes des charges particulières, il ne doit pas en résulter de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques ; que le respect de ce principe ainsi que l'exigence de bon emploi des deniers publics ne seraient pas davantage assurés si était allouée à des personnes privées une indemnisation excédant le montant de leur préjudice ;

77. Considérant, d'une part, que la loi déferée ne supprime aucun privilège professionnel dont jouissent les notaires, les huissiers de justice et les commissaires-priseurs judiciaires ; qu'en particulier elle ne les prive pas du droit de présentation qu'ils tiennent des dispositions de l'article 91 de la loi du 28 avril 1816 ; que

l'habilitation à exercer certaines activités réglementées détenue par les intéressés ne fait pas obstacle à ce que le ministre de la justice, notamment pour assurer une bonne couverture du territoire national par les professions concernées, puisse augmenter le nombre des offices ; que, alors qu'il a déterminé des garanties propres à « ne pas bouleverser les conditions d'activité des offices existants », l'indemnisation prévue par le législateur ne saurait, sans méconnaître les exigences constitutionnelles résultant de l'article 13 de la Déclaration de 1789, permettre l'allocation d'indemnités ne correspondant pas au préjudice subi du fait de la loi ou des décisions légales prises pour son application, ou excédant la réparation de celui-ci ;

78. Considérant, d'autre part, que, par les dispositions contestées, le législateur a entendu permettre la réparation de l'« atteinte à la valeur patrimoniale d'un office antérieurement créé » qui résulte d'une décision du ministre de la justice, prise sur le fondement de la loi déferée, de créer un nouvel office ; que ces dispositions ne pouvaient ainsi, sans occasionner une rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques, faire supporter au titulaire du nouvel office la charge de procéder à une telle compensation de la dépréciation de la valeur patrimoniale de l'office antérieurement créé ; que, par suite, le législateur a méconnu les exigences de l'article 13 de la Déclaration de 1789 ;

79. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres griefs, le paragraphe IV de l'article 52 est contraire à la Constitution ; que, toutefois, cette déclaration d'inconstitutionnalité n'entraîne pas celle des paragraphes I à III dès lors qu'il est loisible au titulaire d'un office subissant un préjudice anormal et spécial résultant de la création d'un nouvel office d'en demander réparation sur le fondement du principe constitutionnel d'égalité devant les charges publiques ;

- SUR CERTAINES DISPOSITIONS DES ARTICLES 53, 54, 55 et 56 :

80. Considérant que les articles 53 à 56 sont relatifs aux conséquences de l'assouplissement des conditions d'installation des notaires, huissiers de justice et commissaires-priseurs judiciaires et à l'instauration d'une limite d'âge pour ces professions ainsi que pour les greffiers de tribunal de commerce ;

(...)

- **Décision n° 2016-537 QPC du 22 avril 2016 - Société Sofadig Exploitation (Redevable de la taxe générale sur les activités polluantes pour certains échanges avec les départements d'outre-mer)**

1. Considérant que la question prioritaire de constitutionnalité doit être regardée comme portant sur les dispositions applicables au litige à l'occasion duquel elle a été posée ; que la question prioritaire de constitutionnalité a été soulevée par la société requérante à l'occasion de la contestation de cotisations supplémentaires de taxe générale sur les activités polluantes mises en recouvrement au titre des années 2008 à 2011 ; qu'ainsi, le Conseil constitutionnel est saisi des dispositions du 4 du paragraphe II de l'article 266 sexies du code des douanes dans sa rédaction résultant de la loi du 30 décembre 2006 susvisée et des dispositions de l'article 268 ter de ce code dans sa rédaction résultant de la loi du 30 décembre 2000 susvisée ;

2. Considérant qu'aux termes du 4 du paragraphe II de l'article 266 sexies du code des douanes dans sa rédaction résultant de la loi du 30 décembre 2006, la taxe générale sur les activités polluantes ne s'applique pas « Aux lubrifiants, aux préparations pour lessives, y compris les préparations auxiliaires de lavage, aux produits adoucissants ou assouplissants pour le linge, aux matériaux d'extraction, mentionnés respectivement au 4 et aux 5, et 6 du I du présent article lorsque la première livraison après fabrication nationale consiste en une expédition directe à destination d'un État membre de la Communauté européenne ou en une exportation » ;

3. Considérant qu'aux termes de l'article 268 ter du code des douanes dans sa rédaction résultant de la loi du 30 décembre 2000 : « Pour l'application de la taxe prévue à l'article 266 sexies et du droit prévu à l'article 268 ci-dessus, les échanges entre la France métropolitaine et chacun des départements d'outre-mer sont assimilés à des opérations d'importation ou d'exportation.« Il en est de même pour les échanges réalisés entre ces départements sauf entre la Guadeloupe et la Martinique » ;

4. Considérant que, selon la société requérante, en prévoyant que les personnes qui livrent, pour la première fois, des produits pour lessives dans un département d'outre-mer depuis la métropole sont exonérées du paiement de la taxe générale sur les activités polluantes, les dispositions contestées méconnaissent les principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques, sont entachées d'incompétence négative et méconnaissent l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi ;

5. Considérant que la question prioritaire de constitutionnalité porte sur les mots « de la taxe prévue à l'article 266 sexies et » figurant au premier alinéa de l'article 268 ter du code des douanes ;

- SUR LES GRIEFS TIRÉS DE LA MÉCONNAISSANCE DES PRINCIPES D'ÉGALITÉ DEVANT LA LOI ET DEVANT LES CHARGES PUBLIQUES :

6. Considérant que, selon la société requérante, la disposition contestée crée une différence de traitement entre les personnes qui reçoivent des produits pour lessives en métropole, qui sont exonérées de taxe générale sur les activités polluantes, et celles qui en reçoivent dans un département d'outre-mer, qui sont soumises à cette taxe dès lors qu'elles les livrent ou les utilisent par la suite ; que la disposition contestée créerait, en outre, une seconde différence de traitement entre les personnes qui livrent pour la première fois des produits pour lessives de fabrication nationale en France métropolitaine, qui sont soumises à la taxe, et celles qui livrent pour la première fois de tels produits de la métropole vers un département d'outre-mer, qui en sont exonérées ; que ces différences ne seraient justifiées ni par une différence de situation ni par un motif d'intérêt général ; qu'il en résulterait une méconnaissance des principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques ;

7. Considérant qu'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 » ; 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 ; qu'aux termes de l'article 13 de la Déclaration de 1789 : « Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés » ; qu'en vertu de l'article 34 de la Constitution, il appartient au législateur de déterminer, dans le respect des principes constitutionnels et compte tenu des caractéristiques de chaque impôt, les règles selon lesquelles doivent être assujettis les contribuables ; qu'en particulier, pour assurer le respect du principe d'égalité, il doit fonder son appréciation sur des critères objectifs et rationnels en fonction des buts qu'il se propose ; que cette appréciation ne doit cependant pas entraîner de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques ;

8. Considérant qu'en vertu de la disposition contestée, la taxe générale sur les activités polluantes assise sur les lubrifiants, les lessives, les préparations assimilées et les matériaux d'extraction ne s'applique pas lorsque la première livraison, après fabrication nationale ou importation, consiste en un échange entre la France métropolitaine et un département d'outre-mer ou entre deux départements d'outre-mer, sauf s'il s'agit d'un échange entre la Guadeloupe et la Martinique ; que dans ces hypothèses, conformément au a) du 4 et aux 5 et 6 du paragraphe I de l'article 266 sexies, est redevable de la taxe celui qui, ayant reçu ces produits, les livre ensuite en métropole ou dans un département d'outre-mer ou qui les y utilise ; que, dans les autres cas, est redevable de la taxe celui qui réalise la première livraison ; qu'il en résulte une différence de traitement entre les personnes qui procèdent à une première livraison de ces produits selon l'origine et la destination de la livraison ; que, compte tenu, d'une part, de la distance entre le territoire d'importation ou de fabrication des produits et le territoire d'utilisation et, d'autre part, de la spécificité géographique des départements d'outre-mer, la différence de traitement repose sur une différence de situation ;

9. Considérant qu'en adoptant la disposition contestée, le législateur a entendu rendre équivalent le traitement fiscal des produits visés, en assurant l'assujettissement à la taxe des produits utilisés sur le territoire national, qu'ils aient été importés dans un département d'outre-mer depuis la métropole, un autre département d'outre-mer ou l'étranger ou qu'ils aient été importés en métropole depuis un département d'outre-mer ou l'étranger ; que la différence de traitement est en rapport avec l'objet de la loi ; qu'il n'en résulte aucune forme de double imposition ou d'absence d'imposition des produits utilisés sur le territoire français ; que, par suite, les griefs tirés de la méconnaissance des principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques doivent être écartés ;

- SUR LES AUTRES GRIEFS :

10. Considérant que la société requérante soutient que la disposition contestée est entachée d'incompétence négative dans des conditions affectant le principe d'égalité et méconnaît l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi dès lors qu'elle ne permet pas, du fait de son imprécision, de déterminer le redevable de la taxe générale sur les activités polluantes, lorsque l'auteur de la première livraison est exonéré ;

11. Considérant qu'aux termes du premier alinéa de l'article 61-1 de la Constitution : « Lorsque, à l'occasion d'une instance en cours devant une juridiction, il est soutenu qu'une disposition législative porte atteinte aux droits et libertés que la Constitution garantit, le Conseil constitutionnel peut être saisi de cette question sur renvoi du Conseil d'État ou de la Cour de cassation qui se prononce dans un délai déterminé » ; que la méconnaissance par le législateur de sa propre compétence ne peut être invoquée à l'appui d'une question prioritaire de constitutionnalité que dans le cas où cette méconnaissance affecte par elle-même un droit ou une liberté que la Constitution garantit ;

12. Considérant qu'aux termes de l'article 34 de la Constitution : « La loi fixe les règles concernant... l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement des impositions de toutes natures... » ;

13. Considérant que la méconnaissance par le législateur de l'étendue de sa compétence dans la détermination de l'assiette ou du taux d'une imposition n'affecte par elle-même aucun droit ou liberté que la Constitution garantit ;

que, par suite, le grief tiré de la méconnaissance par le législateur de sa compétence en matière de règles concernant l'assiette de la taxe générale sur les activités polluantes doit être écarté ;

14. Considérant que la disposition contestée, qui n'est en tout état de cause pas inintelligible, ne méconnaît aucun autre droit ou liberté que la Constitution garantit ; qu'elle doit être déclarée conforme à la Constitution,

D É C I D E :

Article 1^{er}.- Les mots « de la taxe prévue à l'article 266 sexies et » figurant au premier alinéa de l'article 268 ter du code des douanes dans sa rédaction résultant de la loi n° 2000-1353 du 30 décembre 2000 de finances rectificative pour 2000 sont conformes à la Constitution.

Article 2.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23-11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée.

- **Décision n° 2016-538 QPC du 22 avril 2016 - Époux M. D. (Exclusion des plus-values mobilières placées en report d'imposition de l'abattement pour durée de détention)**

1. Considérant que la question prioritaire de constitutionnalité doit être regardée comme portant sur les dispositions applicables au litige à l'occasion duquel elle a été posée ; que les requérants ont formé un recours pour excès de pouvoir à l'encontre du paragraphe n° 370 de l'instruction BOI-RPPM-PVBMI-30-10-30-10 publiée au bulletin officiel des finances publiques du 2 juillet 2015 relatif à l'application de l'article 150-0 D du code général des impôts ; qu'ainsi, le Conseil constitutionnel est saisi des dispositions des 1^{er} et 1^{er} quater de l'article 150-0 D du code général des impôts dans leur rédaction résultant de la loi du 29 décembre 2014 susvisée ;

2. Considérant qu'en vertu du 2 de l'article 200 A du code général des impôts, dans sa rédaction applicable aux revenus perçus à compter du 1^{er} janvier 2013 et résultant de la loi du 29 décembre 2012 susvisée, les plus-values sont prises en compte pour la détermination du revenu net global soumis au barème progressif de l'impôt sur le revenu ; que le deuxième alinéa du 1 de l'article 150-0 D prévoit cependant que ces plus-values sont réduites d'un abattement pour durée de détention déterminé dans les conditions prévues, selon le cas, au 1^{er} ou au 1^{er} quater du même article ;

3. Considérant qu'aux termes du 1^{er} ter de l'article 150-0 D du code général des impôts dans sa rédaction résultant de la loi du 29 décembre 2014 : « L'abattement mentionné au 1^{er} est égal à : « a) 50 % du montant des gains nets ou des distributions lorsque les actions, parts, droits ou titres sont détenus depuis au moins deux ans et moins de huit ans à la date de la cession ou de la distribution ;

« b) 65 % du montant des gains nets ou des distributions lorsque les actions, parts, droits ou titres sont détenus depuis au moins huit ans à la date de la cession ou de la distribution.

« Cet abattement s'applique aux gains nets de cession à titre onéreux ou de rachat de parts ou d'actions d'organismes de placement collectif en valeurs mobilières ou de placements collectifs, relevant des articles L. 214-24-24 à L. 214-32-1, L. 214-139 à L. 214-147 et L. 214-152 à L. 214-166 du code monétaire et financier, ou de dissolution de tels organismes ou placements, à condition qu'ils emploient plus de 75 % de leurs actifs en parts ou actions de sociétés. Ce quota doit être respecté au plus tard lors de la clôture de l'exercice suivant celui de la constitution de l'organisme ou du placement collectif et, de manière continue, jusqu'à la date de la cession ou du rachat des actions, parts ou droits ou de la dissolution de cet organisme ou placement collectif. Toutefois, cette condition ne s'applique pas aux gains nets mentionnés au 8 du II de l'article 150-0 A du présent code et aux gains nets de cession ou de rachat de parts de fonds communs de placement à risques mentionnés aux articles L. 214-28 , L. 214-30 et L. 214-31 du code monétaire et financier et de parts ou actions de fonds professionnels de capital investissement mentionnés à l'article L. 214-159 du même code.

« L'abattement précité s'applique aux distributions mentionnées aux 7 et 7 bis du II de l'article 150-0 A du présent code, à condition que les fonds mentionnés à ce même 7 et les organismes ou les placements collectifs mentionnés à ce même 7 bis emploient plus de 75 % de leurs actifs en actions ou parts de sociétés ou en droits portant sur ces actions ou parts. Ce quota doit être respecté au plus tard lors de la clôture de l'exercice suivant celui de la constitution du fonds, de l'organisme ou du placement collectif et de manière continue jusqu'à la date de la distribution. Toutefois, cette condition ne s'applique pas aux distributions effectuées par des fonds communs de placement à risques mentionnés aux articles L. 214-28, L. 214-30 et L. 214-31 du code monétaire et financier et de fonds professionnels de capital investissement mentionnés à l'article L. 214-159 du même code.

« Les conditions mentionnées aux quatrième et cinquième alinéas du présent 1^{er} ter s'appliquent également aux entités de même nature constituées sur le fondement d'un droit étranger.

« Par dérogation aux mêmes quatrième et cinquième alinéas, pour les organismes constitués avant le 1^{er} janvier

2014, le quota de 75 % doit être respecté au plus tard lors de la clôture du premier exercice ouvert à compter de cette même date et de manière continue jusqu'à la date de la cession, du rachat ou de la dissolution ou jusqu'à la date de la distribution.

4. Considérant qu'aux termes du 1 quater de l'article 150-0 D du code général des impôts dans sa rédaction résultant de la loi du 29 décembre 2014 : « A.-Par dérogation au 1 ter, lorsque les conditions prévues au B sont remplies, les gains nets sont réduits d'un abattement égal à :« 1° 50 % de leur montant lorsque les actions, parts ou droits sont détenus depuis au moins un an et moins de quatre ans à la date de la cession ;

« 2° 65 % de leur montant lorsque les actions, parts ou droits sont détenus depuis au moins quatre ans et moins de huit ans à la date de la cession ;

« 3° 85 % de leur montant lorsque les actions, parts ou droits sont détenus depuis au moins huit ans à la date de la cession.

« B.-L'abattement mentionné au A s'applique :

« 1° Lorsque la société émettrice des droits cédés respecte l'ensemble des conditions suivantes :

« a) Elle est créée depuis moins de dix ans et n'est pas issue d'une concentration, d'une restructuration, d'une extension ou d'une reprise d'activités préexistantes. Cette condition s'apprécie à la date de souscription ou d'acquisition des droits cédés ;

« b) Elle répond à la définition prévue au e du 2° du I de l'article 199 terdecies-0 A. Cette condition est appréciée à la date de clôture du dernier exercice précédant la date de souscription ou d'acquisition de ces droits ou, à défaut d'exercice clos, à la date du premier exercice clos suivant la date de souscription ou d'acquisition de ces droits ;

« c) Elle respecte la condition prévue au f du même 2° ;

« d) Elle est passible de l'impôt sur les bénéfices ou d'un impôt équivalent ;

« e) Elle a son siège social dans un État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ayant conclu avec la France une convention d'assistance administrative en vue de lutter contre la fraude et l'évasion fiscales ;

« f) Elle exerce une activité commerciale, industrielle, artisanale, libérale ou agricole, à l'exception de la gestion de son propre patrimoine mobilier ou immobilier.

« Lorsque la société émettrice des droits cédés est une société holding animatrice, au sens du troisième alinéa du V de l'article 885-0 V bis, le respect des conditions mentionnées au présent 1° s'apprécie au niveau de la société émettrice et de chacune des sociétés dans laquelle elle détient des participations.

« Les conditions prévues aux quatrième à avant-dernier alinéas du présent 1° s'apprécient de manière continue depuis la date de création de la société ;

« 2° Lorsque le gain est réalisé dans les conditions prévues à l'article 150-0 D ter ;

« 3° Lorsque le gain résulte de la cession de droits, détenus directement ou indirectement par le cédant avec son conjoint, leurs ascendants et descendants ainsi que leurs frères et sœurs, dans les bénéfices sociaux d'une société soumise à l'impôt sur les sociétés ou à un impôt équivalent et ayant son siège dans un État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ayant conclu avec la France une convention d'assistance administrative en vue de lutter contre la fraude et l'évasion fiscales qui ont dépassé ensemble 25 % de ces bénéfices à un moment quelconque au cours des cinq dernières années, pendant la durée de la société, à l'une des personnes mentionnées au présent 3°, si tout ou partie de ces droits sociaux n'est pas revendu à un tiers dans un délai de cinq ans. À défaut, la plus-value, réduite, le cas échéant, de l'abattement mentionné au 1 ter, est imposée au nom du premier cédant au titre de l'année de la revente des droits au tiers.

« C.-L'abattement mentionné au A ne s'applique pas :

« 1° Aux gains nets de cession ou de rachat de parts ou d'actions d'organismes de placement collectif en valeurs mobilières ou de placements collectifs, relevant des articles L. 214-24-24 à L. 214-32-1, L. 214-139 à L. 214-147 et L. 214-152 à L. 214-166 du code monétaire et financier, ou d'entités de même nature constituées sur le fondement d'un droit étranger, ou de dissolution de tels organismes, placements ou entités ;

« 2° Aux distributions mentionnées aux 7 et 7 bis, aux deux derniers alinéas du 8 du II de l'article 150-0 A, à l'article 150-0 F et au 1 du II de l'article 163 quinquies C, y compris lorsqu'elles sont effectuées par des entités de même nature constituées sur le fondement d'un droit étranger ;

« 3° Aux gains mentionnés aux 3, 4 bis, 4 ter et 5 du II et, le cas échéant, au 2 du III de l'article 150-0 A » ;

5. Considérant que, selon les requérants et les parties intervenantes, en ne prévoyant pas l'application des abattements pour durée de détention aux plus-values placées en report d'imposition avant l'entrée en vigueur de ces règles d'abattement, les dispositions contestées méconnaissent l'égalité devant la loi et devant les charges publiques ; que les requérants et les parties intervenantes soutiennent également qu'il résulte de l'application du barème progressif de l'impôt sur le revenu aux plus-values placées en report d'imposition avant l'entrée en vigueur des dispositions contestées, sans aucune mesure d'atténuation, une méconnaissance des exigences de l'article 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 ;

6. Considérant qu'il résulte de la jurisprudence constante du Conseil d'État que, lorsqu'une plus-value mobilière fait l'objet d'un report d'imposition, notamment pour tenir compte du fait que le contribuable n'a pas disposé des liquidités provenant de l'opération effectuée, l'assiette de l'imposition est déterminée selon les règles applicables à la date de cette opération ; qu'en revanche, le montant de l'imposition est arrêté selon les règles applicables à la date de l'événement mettant fin au report d'imposition ;

7. Considérant que la question prioritaire de constitutionnalité porte sur les trois premiers alinéas du 1^{er} et sur le A du 1^{er} quater de l'article 150-0 D du code général des impôts ;

8. Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article 6 de la Déclaration de 1789, la loi « doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse » ; 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 ; qu'aux termes de l'article 13 de la Déclaration de 1789 : « Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés » ; que cette exigence ne serait pas respectée si l'impôt revêtait un caractère confiscatoire ou faisait peser sur une catégorie de contribuables une charge excessive au regard de leurs facultés contributives ; qu'en vertu de l'article 34 de la Constitution, il appartient au législateur de déterminer, dans le respect des principes constitutionnels et compte tenu des caractéristiques de chaque impôt, les règles selon lesquelles doivent être appréciées les facultés contributives ; qu'en particulier, pour assurer le respect du principe d'égalité, il doit fonder son appréciation sur des critères objectifs et rationnels en fonction des buts qu'il se propose ; que cette appréciation ne doit cependant pas entraîner de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques ;

9. Considérant, d'une part, qu'en adoptant les dispositions contestées, le législateur a entendu assurer l'application de nouvelles règles d'assiette favorisant la détention des valeurs mobilières sur une longue durée ; que l'importance de l'abattement applicable pour la détermination de l'imposition due est proportionnelle à la durée de détention de ces valeurs mobilières ; qu'ainsi, le législateur a retenu un critère objectif et rationnel en rapport avec l'objet de la loi ;

10. Considérant, d'autre part, que ces nouvelles règles de détermination de l'assiette des plus-values mobilières sont applicables aux plus-values réalisées à compter de l'entrée en vigueur de ces règles, soit le 1^{er} janvier 2013 ; qu'il en résulte que les plus-values mobilières placées en report d'imposition avant cette date sont exclues du bénéfice des abattements pour durée de détention prévus aux 1^{er} et 1^{er} quater de l'article 150-0 D ; que cette différence de traitement, qui repose sur une différence de situation, est en rapport avec l'objet de loi ; que le grief tiré de la méconnaissance du principe d'égalité devant la loi doit être écarté ;

11. Considérant qu'il résulte de l'assujettissement des plus-values mobilières à l'impôt sur le revenu prévu par l'article 200 A du code général des impôts, à la contribution exceptionnelle sur les hauts revenus prévue par l'article 223 sexies du même code ainsi qu'aux prélèvements sociaux prévus par l'article 16 de l'ordonnance du 24 janvier 1996 susvisée, par l'article L. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles, par l'article 1600-0 F bis du code général des impôts et par les articles L. 136-7 et L. 245-15 du code de la sécurité sociale qu'un taux marginal maximal d'imposition de 62,001 % s'applique à la plus-value réalisée avant le 1^{er} janvier 2013 qui a été placée en report d'imposition et dont le report expire postérieurement à cette date ; que les valeurs mobilières qui ont donné lieu à la réalisation cette plus-value, fait générateur de l'imposition, ont pu être détenues sur une longue durée avant cette réalisation ; que, faute de tout mécanisme prenant en compte cette durée pour atténuer le montant assujéti à l'impôt sur le revenu, l'application du taux marginal maximal à cette plus-value méconnaîtrait les capacités contributives des contribuables ; que, par suite, les dispositions contestées ne sauraient, sans méconnaître l'égalité devant les charges publiques, priver les plus-values placées en report d'imposition avant le 1^{er} janvier 2013 qui ne font l'objet d'aucun abattement sur leur montant brut et dont le montant de l'imposition est arrêté selon des règles de taux telles que celles en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2013, de l'application à l'assiette ainsi déterminée d'un coefficient d'érosion monétaire pour la période comprise entre l'acquisition des titres et le fait générateur de l'imposition ; que, sous cette réserve, le grief tiré de la méconnaissance du principe d'égalité devant les charges publiques doit être écarté ;

12. Considérant, en second lieu, qu'aux termes de l'article 16 de la Déclaration de 1789 : « Toute société dans laquelle la garantie des droits n'est pas assurée, ni la séparation des pouvoirs déterminée, n'a point de Constitution » ; qu'il est à tout moment loisible au législateur, statuant dans le domaine de sa compétence, de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions ; que, ce faisant, il ne saurait toutefois priver de garanties légales des exigences constitutionnelles ; qu'en particulier, il ne saurait, sans motif d'intérêt général suffisant, ni porter atteinte aux situations légalement acquises ni remettre en cause les effets qui peuvent légitimement être attendus de telles situations ;

13. Considérant que l'imposition due par le contribuable à raison de plus-values placées en report d'imposition est liquidée selon des règles fixées par le législateur postérieurement à la période au cours de laquelle le fait générateur de l'imposition est intervenu ; que les dispositions contestées excluent, de manière rétroactive, le bénéfice de l'abattement pour durée de détention aux plus-values placées en report d'imposition avant la date de leur entrée en vigueur ;

14. Considérant que lorsque le législateur permet à un contribuable, à sa demande, d'obtenir le report de l'imposition d'une plus-value, le contribuable doit être regardé comme ayant accepté les conséquences du rattachement de cette plus-value à l'année au cours de laquelle intervient l'événement qui met fin au report d'imposition ; qu'en particulier, l'imposition de la plus-value selon le taux applicable l'année de cet événement ne porte, par elle-même, atteinte à aucune exigence constitutionnelle ;

15. Considérant, en revanche, que si le report d'imposition d'une plus-value s'applique de plein droit, dès lors que sont satisfaites les conditions fixées par le législateur, le montant de l'imposition est arrêté, sans option du contribuable, selon des règles, en particulier de taux, qui peuvent ne pas être celles applicables l'année de la réalisation de la plus-value ; que, dans cette hypothèse, seul un motif d'intérêt général suffisant peut justifier que la plus-value soit ainsi rétroactivement soumise à des règles de liquidation qui n'étaient pas déterminées à la date de sa réalisation ; qu'en l'espèce aucun motif d'intérêt général ne justifie l'application rétroactive de telles règles de liquidation à une plus-value placée, antérieurement à leur entrée en vigueur, en report d'imposition obligatoire ; que par suite, les dispositions contestées ne sauraient, sans porter atteinte aux situations légalement acquises, avoir pour objet ou pour effet de conduire à appliquer des règles d'assiette et de taux autres que celles applicables au fait générateur de l'imposition de plus-values mobilières obligatoirement placées en report d'imposition ; que, sous cette réserve, le grief tiré de la méconnaissance de l'article 16 de la Déclaration de 1789 doit être écarté ;

D É C I D E :

Article 1^{er}.- Sous les réserves énoncées aux considérants 11 et 15, les trois premiers alinéas du 1^{er} et le A du 1^{er} quater de l'article 150-0 D du code général des impôts sont conformes à la Constitution.

Article 2.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23-11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée.

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

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

1. L'article L. 132-8 du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction résultant de la loi du 20 juillet 2001 mentionnée ci-dessus, détermine les conditions dans lesquelles les prestations d'aide sociale peuvent faire l'objet d'un recours en récupération par la collectivité qui les a financées. Il prévoit : « Des recours sont exercés, selon le cas, par l'État ou le département :

« 1° Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;

« 2° Contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;

« 3° Contre le légataire.

« En ce qui concerne les prestations d'aide sociale à domicile, de soins de ville prévus par l'article L. 111-2 et la prise en charge du forfait journalier, les conditions dans lesquelles les recours sont exercés, en prévoyant, le cas échéant, l'existence d'un seuil de dépenses supportées par l'aide sociale, en deçà duquel il n'est pas procédé à leur recouvrement, sont fixées par voie réglementaire.

« Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale à domicile ou de la prise en charge du forfait journalier s'exerce sur la partie de l'actif net successoral, défini selon les règles de droit commun, qui excède un seuil fixé par voie réglementaire ».

2. L'article L. 344-5 du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction résultant de la loi du 11 février 2005 mentionnée ci-dessus, prévoit : « Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies, quel que soit leur âge, dans les établissements mentionnés au b du 5° et au 7° du I de l'article L. 312-1, à l'exception de celles accueillies dans les établissements relevant de l'article L. 344-1, sont à la charge :

« 1° À titre principal, de l'intéressé lui-même sans toutefois que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum fixé par décret et par référence à l'allocation aux handicapés adultes, différent selon qu'il travaille ou non. Ce minimum est majoré, le cas échéant, du montant des rentes viagères mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts ainsi que des intérêts capitalisés produits

par les fonds placés sur les contrats visés au 2° du I de l'article 199 septies du même code ;

« 2° Et, pour le surplus éventuel, de l'aide sociale sans qu'il soit tenu compte de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard de l'intéressé, et sans qu'il y ait lieu à l'application des dispositions relatives au recours en récupération des prestations d'aide sociale lorsque les héritiers du bénéficiaire décédé sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge du handicapé ni sur le légataire, ni sur le donataire. Les sommes versées, au titre de l'aide sociale dans ce cadre, ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune ».

3. Selon la requérante, ces dispositions méconnaissent le droit de propriété et le principe de solidarité nationale consacré par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 en ce qu'elles instituent un recours en récupération contre la succession de la personne handicapée bénéficiaire de l'aide sociale. Elles portent aussi atteinte aux principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques en ce qu'elles établissent une différence de traitement sans rapport avec l'objet de la loi, d'une part, entre les héritiers du bénéficiaire de l'aide sociale, d'autre part, entre les personnes handicapées et les personnes âgées et, enfin, entre les personnes handicapées selon la structure qui les accueille.

4. Au sein des dispositions renvoyées seuls les mots « quel que soit leur âge, dans les établissements mentionnés au b du 5° et au 7° du I de l'article L. 312-1, à l'exception de celles accueillies dans les établissements relevant de l'article L. 344-1 », figurant au premier alinéa de l'article L. 344-5, instituent une différence de traitement entre les personnes handicapées et les personnes âgées ainsi qu'entre les personnes handicapées selon la structure qui les accueille. Au sein du 2° de l'article L. 344-5 seule la première phrase institue un recours en récupération sur la succession des personnes handicapées et distingue pour celui-ci entre les héritiers. La question prioritaire de constitutionnalité porte donc sur ces dispositions.

- Sur les principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques :

5. La requérante reproche aux dispositions contestées d'établir une différence de traitement, pour l'exemption du recours en récupération, d'une part, entre les frères et sœurs du bénéficiaire de l'aide sociale et certains de ses héritiers, d'autre part, entre les personnes handicapées et les personnes âgées et, enfin, entre les personnes handicapées elles-mêmes selon leur lieu d'hébergement. Cette différence de traitement méconnaîtrait les principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques.

6. Selon 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 ». Ce 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.

7. Selon l'article 13 de la Déclaration de 1789 : « Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés ». En vertu de l'article 34 de la Constitution, il appartient au législateur de déterminer, dans le respect des principes constitutionnels et compte tenu des caractéristiques de chaque impôt, les règles selon lesquelles doivent être appréciées les facultés contributives. En particulier, pour assurer le respect du principe d'égalité, il doit fonder son appréciation sur des critères objectifs et rationnels en fonction des buts qu'il se propose. Cette appréciation ne doit cependant pas entraîner de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques.

8. Le législateur a entendu conférer à l'aide sociale un caractère subsidiaire. En effet, elle n'est versée que pour compléter les ressources propres du demandeur en cas de carence des débiteurs de la créance d'aliments préalablement sollicités. Les prestations fournies à ce titre font l'objet, en application de l'article L. 132-8 du code de l'action sociale et des familles, d'un recours en récupération par la personne publique ayant attribué l'aide sociale. Selon ces dispositions, le recours est exercé contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune, contre sa succession ou contre le donataire et le légataire.

9. L'article L. 344-5 du même code fixe les conditions financières de la prise en charge des frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies dans les établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés au b du 5° et au 7° du paragraphe I de l'article L. 312-1 de ce code. Ces frais sont à la charge, en premier lieu, de l'intéressé et, pour le surplus éventuel, de l'aide sociale. Le 2° de l'article L. 344-5 précise que cette aide sociale est versée sans sollicitation préalable des droits alimentaires et prévoit un recours en récupération limité sur le patrimoine du bénéficiaire et sur sa succession. Ainsi, le recours en récupération est exclu non seulement à l'égard du bénéficiaire revenu à meilleure fortune mais aussi à l'égard de certains de ses héritiers : son conjoint, ses enfants, ses parents, ses légataires ou donataires et toute autre personne ayant assumé de façon effective et constante sa prise en charge.

10. En premier lieu, en exemptant certaines personnes du recours en récupération instauré par l'article L. 132-8 du code de l'action sociale et des familles, 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.

11. 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.

12. 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.

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

- Sur les autres griefs :

14. La requérante estime que le recours en récupération sur la succession des personnes handicapées est contraire au principe de solidarité à l'égard des personnes handicapées. Ce principe s'opposerait, en effet, 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. Elle estime également que ces dispositions méconnaissent le droit de propriété en ce qu'elles font peser sur la succession de la personne une dette à laquelle celle-ci n'était pas nécessairement tenue de son vivant.

15. En premier lieu, 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.

16. En second lieu, le recours en récupération s'exerçant à la fois dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale et dans la limite de l'actif net successoral, il n'entraîne ni privation du droit de propriété ni atteinte à ce droit.

17. Les griefs tirés de la méconnaissance du onzième alinéa du Préambule de 1946 et des articles 2 et 17 de la Déclaration de 1789 doivent donc être écartés.

18. Par conséquent les mots « quel que soit leur âge, dans les établissements mentionnés au b du 5° et au 7° du I de l'article L. 312-1, à l'exception de celles accueillies dans les établissements relevant de l'article L. 344-1 » figurant au premier alinéa de l'article L. 344-5 du code de l'action sociale et des familles et la première phrase du 2° de cet article, qui ne méconnaissent aucun autre droit ou liberté que la Constitution garantit, doivent être déclarés conformes à la Constitution.

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL DÉCIDE :

Article 1^{er}.- Les mots « quel que soit leur âge, dans les établissements mentionnés au b du 5° et au 7° du I de l'article L. 312-1, à l'exception de celles accueillies dans les établissements relevant de l'article L. 344-1 » figurant au premier alinéa de l'article L. 344-5 du code de l'action sociale et des familles et la première phrase du 2° de cet article dans sa rédaction résultant 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 sont conformes à la Constitution.

Article 2.- Cette décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23-11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée.