



Commentaire

Décision n° 2018-735 QPC du 27 septembre 2018

M. Xavier B. et autres

(Cotisation due au titre de la protection universelle maladie)

Le Conseil constitutionnel a été saisi le 5 juillet 2018 par le Conseil d'État (décision n° 417919 du 4 juillet 2018) d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) posée par M. Xavier B. et autres portant sur l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale (CSS), à l'exception des deuxième et troisième phrases de son quatrième alinéa, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement pour la sécurité sociale pour 2016.

Dans sa décision n° 2018-735 QPC du 27 septembre 2018, le Conseil constitutionnel a déclaré conformes à la Constitution le 1° et le sixième alinéa de l'article L. 380-2 du CSS dans la rédaction mentionnée ci-dessus et, sous une réserve d'interprétation, les première et dernière phrases du quatrième alinéa de ce même article.

I. – Les dispositions contestées

A. – Historique et objet des dispositions contestées

La protection maladie s'est bâtie en France selon une conception assurantielle bismarckienne liée à l'exercice d'une activité professionnelle. Ainsi, c'est le versement de cotisations aux régimes obligatoires de sécurité sociale qui ouvrait droit, pour les travailleurs et leurs ayants droit, aux prestations en nature et aux indemnités journalières de l'assurance maladie. À ce dispositif, s'est ajoutée en 1999 la couverture maladie universelle de base (CMU-b), permettant la prise en charge des frais de santé des personnes ne remplissant pas le critère socioprofessionnel.

La cotisation instituée par les dispositions objet de la QPC pèse sur certains bénéficiaires de la PUMA, dont le champ est plus vaste que celui de la couverture maladie universelle de base (CMU-b).

1. – La couverture maladie universelle de base (CMU-b)

L'article 3 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture

maladie universelle a institué, à l'article L. 380-1 du CSS, la CMU-b qui a permis la prise en charge des soins, c'est-à-dire les prestations en nature, par l'assurance maladie pour « *toute personne résidant en France ou dans un département d'outre-mer de façon stable et régulière (...) lorsqu'elle n'a droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité* ». La CMU-b reposait ainsi sur un principe de subsidiarité, par rapport à l'accès aux soins du fait d'une activité professionnelle.

Les bénéficiaires de la CMU-b étaient rattachés au régime général de l'assurance maladie. Ces personnes étaient, en vertu de l'article L. 380-2 du CSS, redevables d'une cotisation au taux de 8 % (article D. 380-3 du CSS) lorsque leurs ressources dépassaient un plafond déterminé par décret. À titre d'illustration, ce plafond avait été fixé, pour la période à compter du 1^{er} octobre 2014, à 9 601 euros par an¹. Les personnes dont les ressources étaient inférieures à ce seuil étaient exonérées de cotisation.

Cette cotisation était assise sur le revenu fiscal de référence (RFR), défini au paragraphe IV de l'article 1417 du code général des impôts (CGI).

L'article 92 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 a ajouté un quatrième alinéa à l'article L. 380-2 subordonnant la prise en charge des soins par l'assurance maladie au paiement effectif de la cotisation par ceux des bénéficiaires de la CMU-b qui y sont soumis : « *Pour bénéficier du remboursement des prestations, l'assuré mentionné au premier alinéa doit être à jour de ses cotisations* ».

2. – La protection universelle maladie (article L. 160-1 du CSS)

En vertu du premier alinéa de l'article L. 160-1 du CSS : « *Toute personne travaillant ou, lorsqu'elle n'exerce pas d'activité professionnelle, résidant en France de manière stable et régulière bénéficie, en cas de maladie ou de maternité, de la prise en charge de ses frais de santé dans les conditions fixées au présent livre* ».

Ces dispositions, introduites dans le CSS par l'article 59 de la loi du 21 décembre 2015, consacrent l'universalité du droit de chacun à l'assurance maladie en créant le dispositif unique de la PUMA.

L'article L. 160-1, qui institue la PUMA, contient des dispositions « faïtières », qui surplombent les deux modes d'accès alternatifs à la protection maladie que

¹ Paragraphe II de l'article 2 du décret n° 2014-517 du 22 mai 2014 relatif au taux et aux modalités de calcul de la cotisation maladie due par les personnes affiliées au régime général sur critère de résidence.

sont l'activité professionnelle et la résidence stable et régulière en France.

Dans son rapport sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, Mme Michèle Delaunay justifiait ainsi cette création : « Cet article vise à achever l'universalisation de la prise en charge des frais de santé, et à garantir l'effectivité de ce droit tout au long de la vie des assurés. Il propose tout d'abord d'inverser le principe de subsidiarité selon lequel un assuré n'avait droit à la couverture maladie universelle que s'il ne pouvait justifier d'un autre critère d'affiliation à l'assurance maladie : avec cette réforme, tous les assurés qui travaillent et/ou résident en France de manière stable ou régulière bénéficieront désormais pleinement du droit à la prise en charge de leurs frais de santé. L'architecture juridique des conditions d'ouverture des droits est révisée, dans un souci de simplification. L'article 39 organise ensuite la suppression progressive de la notion d'ayant droit majeur afin d'encourager l'individualisation des droits à l'assurance maladie ; il poursuit aussi la réforme des règles de rattachement des assurés polyactifs pour la gestion de leur assurance maladie »². Elle indiquait également : « La couverture maladie universelle a sans conteste permis d'améliorer très sensiblement l'accès aux soins. Toutefois, dans les faits, de nombreuses ruptures dans la prise en charge des frais de santé sont encore constatées. Ces ruptures de droits tiennent essentiellement au fait que la prise en charge des frais de santé par la CMU n'intervient qu'à titre subsidiaire, lorsque l'assuré ne peut prétendre à la couverture maladie ni en raison de son activité professionnelle, ni de son rattachement à un assuré, ni de tout autre critère »³.

La PUMA constitue ainsi le parachèvement du mouvement de généralisation de la protection maladie initiée par l'instauration de la CMU-b, en prolongeant la logique de la « *couverture universelle* » afin de lever les obstacles à la continuité de l'accès aux soins.

2. – La cotisation subsidiaire maladie (l'article L. 380-2 du CSS)

La contribution des bénéficiaires de la PUMA à son financement dépend de leur situation:

– les personnes qui perçoivent des revenus d'activité professionnelle cotisent, en principe, à l'assurance maladie sur ces revenus, comme précédemment. Toutefois, depuis le 1^{er} janvier 2018, les cotisations salariales à l'assurance maladie ont été

² Commentaire de l'article 39 in Rapport n° 3129 (Assemblée nationale – XIV^e législature) de Mme Michèle Delaunay, fait au nom de la commission des affaires sociales, sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, tome II.

³ *Ibidem.*

entièrement supprimées⁴. Seules subsistent les cotisations des employeurs et des travailleurs indépendants (1° et 2° de l'article L. 241-2 du CSS) ;

– les personnes n'exerçant pas d'activité professionnelle en France ou dont les revenus d'activité professionnelle sont trop faibles sont redevables de la cotisation instituée par l'article L. 380-2 : c'est en cela que cette cotisation a pu être présentée comme « *subsidaire* », par rapport au mode de financement principal qu'est la cotisation sur les revenus d'activité professionnelle.

a. – Les redevables de la cotisation (premier alinéa et 1° et 2°)

* Le premier alinéa de l'article L. 380-2 prévoit que sont seuls redevables de cette cotisation les bénéficiaires de la PUMA qui répondent à deux conditions cumulatives.

* Les 1° et 2° de cet article déterminent ces deux conditions :

– les intéressés, et leur conjoint, doivent avoir perçu des revenus annuels d'activité professionnelle inférieurs à un seuil, qui est fixé à 10 % du plafond annuel de la sécurité sociale (PASS) par l'article D. 380-1 du CSS, soit 3 973 euros pour 2018 : « *Leurs revenus tirés, au cours de l'année considérée, d'activités professionnelles exercées en France sont inférieurs à un seuil fixé par décret. En outre, lorsqu'elles sont mariées ou liées à un partenaire par un pacte civil de solidarité, les revenus tirés d'activités professionnelles exercées en France de l'autre membre du couple sont également inférieurs à ce seuil* » (1° de l'article L. 380-2) ;

– ni les intéressés ni leur conjoint ne doivent avoir perçu de revenus de remplacement : « *Elles n'ont perçu ni pension de retraite, ni rente, ni aucun montant d'allocation de chômage au cours de l'année considérée. Il en est de même, lorsqu'elles sont mariées ou liées à un partenaire par un pacte civil de solidarité, pour l'autre membre du couple* » (2° de l'article L. 380-2).

Il s'ensuit qu'une personne et son conjoint, dont les revenus professionnels sont inférieurs à un seuil et qui par ailleurs ne perçoivent ni l'un ni l'autre de revenus de remplacement sont redevables de la cotisation instituée par l'article L. 380-2.

A contrario, n'est pas redevable de la cotisation la personne aux revenus d'activité supérieurs à ce seuil. Ne l'est pas davantage celle aux revenus inférieurs à ce seuil

⁴ Article 8 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, modifiant l'article L. 241-2 du code de la sécurité sociale. La perte de recettes en résultant pour la sécurité sociale est compensée par l'augmentation de la CSG.

mais :

- dont le conjoint perçoit des revenus professionnels supérieurs au même seuil ;
- qui aurait perçu ou dont le conjoint aurait perçu des revenus de remplacement au cours de l'année considérée.

b. – L'assiette et le taux de la cotisation (quatrième et cinquième alinéas)

* Le quatrième alinéa de l'article L. 380-2 est relatif à l'assiette et au taux de la cotisation :

– la première phrase du quatrième alinéa prévoit que la cotisation est assise sur le montant des revenus du patrimoine (revenus fonciers, revenus de capitaux mobiliers, plus-values de cessions réalisées à titre onéreux, BIC et BNC non professionnels) qui excède un plafond fixé par décret. Le plafond au-delà duquel ces revenus sont pris en compte pour le calcul de la cotisation est égal à 25 % du PASS (sixième alinéa de l'article D. 380-1), soit 9 933 euros pour 2018. En conséquence, la partie des revenus du patrimoine prise en compte pour le calcul de la cotisation est, en 2018, celle qui excède 9 933 euros, la tranche de revenus inférieure à ce montant ne donnant pas lieu à cotisation ;

– les deuxième et troisième phrases du quatrième alinéa prévoient une règle « anti-abus » afin d'éviter que des personnes ne se soustraient à l'assujettissement à la cotisation par une organisation artificielle de leur patrimoine : « *Servent également au calcul de l'assiette de la cotisation, lorsqu'ils ne sont pas pris en compte au titre des revenus du capital, l'ensemble des moyens d'existence et des éléments de train de vie, notamment les avantages en nature et les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers, en France comme à l'étranger. Ces éléments de train de vie font l'objet d'une évaluation dont les modalités sont fixées par décret en Conseil d'État* » ;

– la dernière phrase du quatrième alinéa prévoit que le taux et les modalités de calcul de cette cotisation sont déterminés par décret. L'article D. 380-1 du CSS fixe le taux à 8 %.

* Afin d'éviter les effets de seuil, le cinquième alinéa prévoit un abattement d'assiette, qui permet de lisser l'entrée dans le mécanisme de la cotisation. Cet abattement est déterminé par l'article D. 380-1 du CSS : pour les revenus professionnels compris entre 5 % et 10 % du PASS (soit, en 2018, entre 1 986 euros et 3 973 euros), l'assiette de la cotisation fait l'objet d'un abattement à proportion des revenus d'activité. L'abattement atteint 100 % lorsque les revenus d'activités atteignent le seuil de 10 % du PASS et décroît au-delà, jusqu'à devenir

nul lorsque les revenus atteignent 5 % du PASS.

c. – Les modalités de recouvrement de la cotisation (sixième alinéa)

Le sixième alinéa prévoit que « *La cotisation est recouvrée l'année qui suit l'année considérée, mentionnée aux 1° et 2° du présent article, selon les dispositions des sections 2 à 4 du chapitre III et du chapitre IV du titre IV du livre II du présent code, sous réserve des adaptations prévues par décret du Conseil d'État* ».

La CSM est recouvrée par les URSSAF.

d. – Le droit de communication entre l'administration fiscale et les URSSAF (dernier alinéa)

Le dernier alinéa prévoit un droit de communication entre l'administration fiscale et les URSSAF.

B. – Origine de la QPC et question posée

M. Xavier B. et huit autres requérants, redevables de la « *cotisation subsidiaire maladie* » ont, par un recours pour excès de pouvoir, contesté devant le Conseil d'État la circulaire du ministre des solidarités et de la santé et du ministre de l'action et des comptes publics n° DSS/5B/2017/322 du 15 novembre 2017 relative à la cotisation subsidiaire maladie. À cette occasion, ils ont soulevé une QPC portant sur l'article L. 380-2 du CSS.

Par la décision du 4 juillet 2018 précitée, le Conseil d'État a refusé de renvoyer la QPC en tant qu'elle porte sur les deuxième et troisième phrases du quatrième alinéa de l'article L. 380-2 du CSS : « *ainsi que l'a jugé le Conseil constitutionnel dans sa décision 2015-460 QPC du 26 mars 2015, les deuxième et troisième phrases du quatrième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, qui ne sont jamais entrées en vigueur, sont insusceptibles d'avoir porté atteinte à un droit ou une liberté que la Constitution garantit. Elles ne peuvent, par suite, faire l'objet d'une question prioritaire de constitutionnalité* ».

En revanche, il a renvoyé la QPC portant sur le surplus des dispositions de l'article L. 380-2 du CSS, estimant que « *le moyen tiré de ce qu'elles portent atteinte aux droits et libertés garantis par la Constitution, notamment au principe d'égalité devant les charges publiques, soulève une question présentant un caractère sérieux* ».

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

Les requérants adressaient aux dispositions renvoyées par le Conseil d'État des

griefs pour partie différents selon que la cotisation critiquée était qualifiée d'imposition de toute nature ou de cotisation sociale.

* À titre principal, ils soutenaient que la cotisation en cause avait le caractère d'un impôt dès lors qu'elle n'ouvre pas droit aux prestations servies par un régime de sécurité sociale, et reprochaient aux dispositions renvoyées :

– une incompétence négative entachant les dispositions du sixième alinéa, de nature à affecter le droit à un recours juridictionnel effectif, dès lors que n'aurait pas été suffisamment encadré le renvoi au pouvoir réglementaire pour « adapter » les modalités de recouvrement ;

– le caractère confiscatoire de la cotisation, qui aurait résulté de la combinaison du taux de 8 % et de l'absence de mécanisme de plafonnement. Compte tenu du cumul avec les autres impositions, les revenus du patrimoine étaient selon eux susceptibles d'être imposés à hauteur de 72,5 %.

En outre, les requérants dénonçaient, en invoquant les articles 6 et 13 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, une double rupture d'égalité :

– en premier lieu, entre les assurés sociaux exerçant une activité professionnelle et ceux n'en exerçant pas ou exerçant une activité faiblement bénéficiaire ou déficitaire, sans que cette différence de traitement soit cohérente au regard de l'objectif poursuivi par le législateur ;

– en second lieu, entre les couples (mariés ou pacsés) ayant le même niveau global de revenus d'activité professionnelle, selon la répartition de ces revenus au sein du couple.

* À titre subsidiaire, ils soutenaient que la cotisation en cause avait le caractère d'une cotisation sociale et reprochaient aux dispositions renvoyées les deux différences de traitement mentionnées ci-dessus, ainsi qu'une méconnaissance de l'exigence de prise en compte des capacités contributives, du fait de l'absence de plafonnement, contraire à l'égalité devant les charges publiques. Par ailleurs, ils faisaient valoir que, pour un même régime de sécurité sociale, les assurés soumis à la cotisation contestée contribuaient davantage à ce régime pour un droit à prestation égal à celui des autres assurés.

Les intervenants soutenaient également que l'article L. 380-2 était contraire au principe d'égalité devant les charges publiques, d'une part, en raison des effets de seuil qu'il créerait et, d'autre part, au motif qu'il s'appliquerait aux personnes dont l'activité est déficitaire, entraînant alors la taxation de leurs revenus non professionnels, y compris exceptionnels. Certains intervenants rejoignaient par ailleurs les requérants pour estimer qu'il résultait du taux de cette cotisation, compte tenu des autres impositions de toutes natures pesant sur les revenus non professionnels, une imposition confiscatoire. Enfin, selon certains intervenants,

ces dispositions méconnaissaient également l'objectif de valeur constitutionnelle de lutte contre la fraude et l'évasion fiscales.

Au regard des griefs soulevés, le Conseil constitutionnel a jugé que la QPC portait uniquement sur le 1^o, les première et dernière phrase du quatrième alinéa et le sixième alinéa de l'article L. 380-2 du CSS (paragr. 6).

Ces différences dans la critique des dispositions contestées, selon la nature de la cotisation en cause, résultaient, d'une part, de ce que, en l'état de la jurisprudence du Conseil constitutionnel, le caractère confiscatoire d'un prélèvement n'est invocable qu'à l'encontre d'impôts mais pas à l'encontre de cotisations sociales et, d'autre part, de ce que l'article 34 de la Constitution attribue au législateur la compétence pour fixer les modalités de recouvrement des impôts⁵, mais pas celles des cotisations sociales.

A. – La nature de la cotisation instituée par l'article L. 380-2

L'analyse des griefs soulevés dépendait de la nature de la cotisation instituée à l'article L. 380-2. Cette question n'ayant pas été tranchée par la juridiction de renvoi, il appartenait au Conseil constitutionnel de statuer sur ce point.

1. – La jurisprudence constitutionnelle

La Constitution et la jurisprudence du Conseil constitutionnel distinguent les impositions de toutes natures et les cotisations sociales auxquelles ne s'appliquent pas les mêmes règles.

** Selon le Conseil constitutionnel, « les cotisations versées aux régimes obligatoires de sécurité sociale qui résultent de l'affiliation à ces régimes constituent des versements à caractère obligatoire de la part des employeurs comme des assurés ; ces cotisations ouvrent vocation à des droits aux prestations et avantages servis par ces régimes » (décision n° 93-325 DC ⁶).*

⁵ Ainsi qu'en matière de fixation de l'assiette et du taux de l'impôt, mais le grief tiré de la méconnaissance de cette obligation n'est, sauf rares exceptions, pas invocable en QPC depuis la décision n° 2014-419 QPC du 8 octobre 2014, *Société Praxair SAS (Contribution au service public de l'électricité)* : « 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 » (cons. 10). La solution est différente en matière de recouvrement de l'impôt : « la méconnaissance, par le législateur, de l'étendue de sa compétence dans la détermination des modalités de recouvrement d'une imposition (...) affecte par elle-même le droit à un recours effectif garanti par l'article 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 » (*ibid.*, cons. 11).

⁶ Décision n° 93-325 DC du 13 août 1993, *Loi relative à la maîtrise de l'immigration et aux conditions d'entrée, d'accueil et de séjour des étrangers en France*, cons. 119.

Cette définition est constante. Ainsi, dans sa décision n° 2012-659 DC, le Conseil constitutionnel a jugé « *que les cotisations d'assurance maladie à la charge des travailleurs indépendants non agricoles sont des cotisations ouvrant des droits aux prestations et avantages servis par le régime obligatoire de sécurité sociale des travailleurs indépendants ; qu'en faisant porter ces cotisations sur une assiette correspondant à l'ensemble des revenus des travailleurs indépendants les dispositions contestées n'ont pas modifié leur nature de cotisations ; que, par suite, ces cotisations ne relèvent pas de la catégorie des impositions de toutes natures au sens de l'article 34 de la Constitution ; que le législateur pouvait, sans méconnaître l'étendue de sa compétence, renvoyer au pouvoir réglementaire le soin de fixer leur taux* »⁷.

Le Conseil d'État retient la même définition (CE, 26 octobre 1990, *Union des assurances du secteur privé*, n° 72641, 72642 ; CE, 6 octobre 1999, *Caisse nationale assurance-maladie professions indépendantes*, n° 200241).

Ainsi, les cotisations d'assurance maladie sont des cotisations sociales et non des impositions de toutes natures (décision n° 60-10 L⁸ et n° 2004-504 DC⁹).

Au contraire, la contribution sociale généralisée (CSG) ne répondant pas à cette définition des cotisations sociales, le Conseil a jugé, dans sa décision n° 90-285 DC, qu'elle est une *imposition de toutes natures* : « *Considérant que sous l'intitulé "institution d'une contribution sociale généralisée", la loi crée, par son article 127, une contribution sociale sur les revenus d'activité et sur les revenus de remplacement, par son article 132, une contribution sociale sur les revenus du patrimoine et, par son article 133, une contribution sociale sur les produits de placement ;*

« *Considérant que ces contributions nouvelles entrent dans la catégorie des "impositions de toutes natures" visées à l'article 34 de la Constitution, dont il appartient au législateur de fixer les règles concernant l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement* »¹⁰.

* Selon la définition rappelée constamment par le Conseil des prélèvements obligatoires, l'impôt est un prélèvement effectif, à destination des administrations publiques, et non volontaire, qui ne donne lieu à aucune contrepartie immédiate, contrairement aux cotisations sociales. Les impositions de toutes natures n'ont

⁷ Décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2013*, cons. 12.

⁸ Décision n° 60-10 L du 20 décembre 1960, *Nature juridique de l'article 10 de l'ordonnance n° 58-1374 du 30 décembre 1958 portant loi de finances pour 1959 et de l'article 3 de l'ordonnance n° 59-246 du 4 février 1959 portant loi de finances rectificative pour 1959*.

⁹ Décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004, *Loi relative à l'assurance maladie*.

¹⁰ Décision n° 90-285 DC du 28 décembre 1990, *Loi de finances pour 1991*, cons. 8 et 9.

ainsi pas pour objet d'ouvrir droit à des prestations. Elles ont pour objet d'assurer l'exercice par la puissance publique de ses missions et la solidarité générale.

Le Conseil constitutionnel et le Conseil d'État appliquent de la même manière cette définition. Ainsi, pour le Conseil d'État, la « *participation obligatoire* » au financement du fonds national pour l'emploi, assise sur le produit des cotisations sociales, constitue une imposition de toutes natures dans la mesure où elle est sans lien avec l'ouverture d'un droit à prestation (CE, 26 février 2001, *Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce, UNEDIC*, n° 208609). De même, pour le Conseil constitutionnel, la contribution sociale de solidarité (C3S) mise à la charge des sociétés ne présente pas le caractère d'une cotisation sociale et est une imposition de toute nature (décision n° 91-302 DC¹¹). Il en va de même de la CSG pour laquelle le Conseil relève la finalité de mise en œuvre du principe de solidarité nationale (décision n° 90-285 DC précitée ; voir aussi CE, 7 janvier 2004, *Mme Éliane Martin*, n° 237395). Il en va encore ainsi pour la CRDS (décision n° 2012-654 DC¹²).

En application de l'article 34 de la Constitution, le domaine de la loi est différent pour les impositions de toutes natures et pour les cotisations sociales. Le législateur fixe l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement des impositions de toutes natures. Pour les cotisations sociales, le législateur est seulement compétent pour déterminer les principes fondamentaux de la sécurité sociale.

Le Conseil constitutionnel s'est prononcé à deux reprises sur la cotisation due au titre de la CMU-b, dans ses décisions n°s 99-416 DC et 2015-460 QPC. Dans la première, il a implicitement mais nécessairement jugé qu'il s'agissait d'une cotisation sociale – sans quoi il n'aurait pas déclaré conforme à la Constitution l'article L. 380-2 du CSS¹³, qui renvoyait au pouvoir réglementaire le soin de fixer le taux de la cotisation. Dans la seconde, il a explicitement considéré que cette cotisation avait la nature d'une cotisation sociale : « *les cotisations dues par les personnes affiliées au régime général d'assurance maladie en application de l'article L. 380-1 sont des versements à caractère obligatoire ouvrant des droits aux prestations servies par la branche maladie et maternité du régime général de*

¹¹ Décision n° 91-302 DC du 30 décembre 1991, *Loi de finances pour 1992*.

¹² Décision n° 2012-654 DC du 9 août 2012, *Loi de finances rectificative pour 2012*.

¹³ L'article L. 380-2 était alors ainsi rédigé : « *Les personnes affiliées au régime général dans les conditions fixées à l'article L. 380-1 sont redevables d'une cotisation lorsque leurs ressources dépassent un plafond fixé par décret, révisé chaque année pour tenir compte de l'évolution des prix. / Cette cotisation est fixée en pourcentage du montant des revenus, définis selon les modalités fixées au 1° du V de l'article 1417 du code général des impôts, qui dépasse le plafond mentionné au premier alinéa. Un décret détermine le taux et les modalités de calcul de cette cotisation ainsi que les obligations déclaratives incombant aux assujettis. / La cotisation est recouvrée selon les dispositions des sections 2 à 4 du chapitre III et du chapitre IV du titre IV du livre II du présent code, sous réserve des adaptations prévues par décret du Conseil d'État* ».

sécurité sociale »¹⁴.

2. – L'application à l'espèce

Les requérants considéraient que la cotisation en cause relevait de la catégorie des impositions de toutes natures, dès lors qu'elle ne constitue pas la contrepartie au bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie. Selon eux, le droit aux prestations en nature de l'assurance maladie est ouvert par l'article L. 160-1 du CSS, en permettant à toute personne, travaillant ou résidant en France de manière stable et régulière, d'accéder à la PUMA, et non par le versement de cotisations.

Ainsi, pour eux, la CSM n'était pas le simple prolongement de la cotisation due au titre de la CMU-b mais un prélèvement « *totalelement nouveau* », de sorte que les éléments qui avaient conduit le Conseil constitutionnel à qualifier de cotisation sociale la cotisation précédente n'étaient plus présents.

Le Conseil constitutionnel n'a pas fait droit à cette argumentation.

Ce qui caractérise la cotisation sociale est d'être instituée en vue d'un objet déterminé. Les cotisations sociales sont destinées à assurer le financement des prestations de sécurité sociale. Les requérants tiraient parti de ce que le législateur n'avait pas indiqué dans la loi qu'il résultait de l'assujettissement à la cotisation contestée une ouverture de droits. Toutefois, le Conseil constitutionnel a considéré que la différence mise en avant n'en était pas une en réalité. Il a jugé qu'il n'y avait pas de différence de nature entre, d'une part, la situation où l'assujettissement à une cotisation obligatoire ouvre des droits et, d'autre part, celle où ces droits sont ouverts à tous, mais avec l'obligation pour chacun de s'acquitter d'une cotisation affectée au financement de ces droits. Ce qui compte est le lien indissoluble établi, à titre de contrepartie, entre l'ouverture des droits et l'obligation de cotiser. Selon la décision commentée : « *Les cotisations dues en application de l'article L. 380-2 sont acquittées exclusivement par des personnes bénéficiant, en cas de maladie ou de maternité, de la prise en charge de leurs frais de santé et sont affectées au financement de ces frais. Elles sont, pour les personnes qui en sont redevables, des versements à caractère obligatoire constituant la contrepartie légale du bénéfice des prestations en nature qui leur sont servies par la branche maladie et maternité de la sécurité sociale* » (paragr. 9).

En instituant la PUMA, le législateur a entendu parachever l'universalisation de

¹⁴ Décision n° 2015-460 QPC du 26 mars 2015, *Comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin et autre (Affiliation des résidents français travaillant en Suisse au régime général d'assurance maladie - assiette des cotisations)*, cons. 13.

l'accès aux soins qui avait été engagée par la création de la CMU. En mettant « sur un pied d'égalité les deux conditions alternatives ouvrant droit à la couverture "des charges de maladie ...", à savoir l'exercice d'une activité professionnelle ou la résidence stable et régulière en France »¹⁵, le législateur n'a pas entendu remettre en cause le caractère de cotisation sociale de la cotisation due par les bénéficiaires de la PUMA au titre de la résidence en France.

En outre, *a contrario*, s'il avait été admis que les droits à prestations sont directement ouverts par l'article L. 160-1 du CSS instituant la PUMA (et donc indifféremment des cotisations dues), cela aurait valu tant pour les personnes couvertes à raison de leur résidence en France que pour celles couvertes à raison de l'exercice d'une activité professionnelle. Il en aurait résulté, par symétrie, que les cotisations versées par les travailleurs et les employeurs seraient *ipso facto* devenues des impositions de toutes natures.

De la même manière, le Conseil constitutionnel avait bien considéré, dès 1999, que la CMU-b était une cotisation sociale, alors qu'à l'époque, la condition de paiement effectif des cotisations n'existait pas – cette condition n'ayant été ajoutée que par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, dans le cadre plus général de la lutte contre la fraude aux cotisations sociales. Ainsi, la circonstance que l'article L. 380-2, dans sa rédaction critiquée, ne comporte pas cette condition de paiement effectif ne pouvait avoir pour effet de transformer la cotisation en imposition de toutes natures.

Dans la mesure où la cotisation contestée ne constitue pas une imposition de toutes natures, le grief tiré de l'incompétence négative du législateur au motif qu'il aurait permis au pouvoir réglementaire d'adapter les règles relatives aux modalités de recouvrement ne pouvait qu'être écarté (paragr. 11). S'il incombe au législateur de fixer notamment « les modalités de recouvrement » en vertu de l'article 34 de la Constitution d'une imposition de toutes natures, en revanche seuls relèvent de la loi les principes fondamentaux du droit de la sécurité sociale. De la même manière, le Conseil constitutionnel a écarté l'argumentation tirée du caractère confiscatoire de la cotisation contestée dans la mesure où un tel grief est inopérant s'agissant des cotisations sociales (paragr. 20).

B. – Les griefs tirés de la méconnaissance des articles 6 et 13 de la Déclaration de 1789

1. – La jurisprudence constitutionnelle

¹⁵ Mme Michèle Delaunay, rapport précité.

Le Conseil constitutionnel procède, en matière de cotisations sociales, tant à un contrôle au regard du principe d'égalité devant la loi qu'à un contrôle au regard du principe d'égalité devant les charges publiques.

Au regard du principe d'égalité devant la loi, il considère que les différences de traitement entre assurés d'un même régime de sécurité sociale doivent être justifiées soit par une différence de situation, soit par un motif d'intérêt général, pourvu que, dans chacune de ces hypothèses, la différence de traitement soit en rapport direct avec l'objet de la loi.

Le Conseil exerce son contrôle d'égalité devant les charges publiques sur le fondement de l'article 13 de la Déclaration de 1789, c'est-à-dire l'égalité devant les charges publiques. Il juge alors *« qu'en particulier, pour assurer le respect du principe d'égalité, le législateur 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 »*¹⁶.

Le Conseil constitutionnel a censuré plusieurs dispositifs sur le fondement des principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques :

– dans sa décision n° 2012-659 DC, le Conseil a censuré, sur le fondement de l'article 6 de la Déclaration de 1789, la mise en place de taux de cotisations sociales différents entre assurés d'un même régime de sécurité sociale, selon l'origine des revenus d'activité ou de remplacement soumis à ces cotisations. Il a considéré *« qu'en soumettant à un régime dérogatoire de taux de cotisations certains des assurés d'un régime français d'assurance maladie, la deuxième phrase du second alinéa de l'article L. 131-9 du code de la sécurité sociale crée une rupture d'égalité entre les assurés d'un même régime qui ne repose pas sur une différence de situation en lien avec l'objet de la contribution sociale ; que, par suite, les dispositions de la deuxième phrase du second alinéa de l'article L. 131-9 du code de la sécurité sociale doivent être déclarées contraires à la Constitution »*¹⁷ ;

– dans sa décision n° 2014-698 DC, le Conseil a jugé, sur le fondement des articles 6 et 13 de la Déclaration de 1789, que *« le législateur a, aux fins d'augmenter le pouvoir d'achat des salariés dont la rémunération est modeste, institué une réduction dégressive des cotisations salariales de sécurité sociale des salariés dont la rémunération "équivalent temps plein" est comprise entre 1 et 1,3*

¹⁶ Voir, par exemple, la décision n° 2014-698 DC du 6 août 2014, *Loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014*.

¹⁷ Décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2013*, cons. 14.

salaires minimum de croissance ; que, dans le même temps, il a maintenu inchangés, pour tous les salariés, l'assiette de ces cotisations ainsi que les prestations et avantages auxquels ces cotisations ouvrent droit ; qu'ainsi, un même régime de sécurité sociale continuerait, en application des dispositions contestées, à financer, pour l'ensemble de ses assurés, les mêmes prestations malgré l'absence de versement, par près d'un tiers de ceux-ci, de la totalité des cotisations salariales ouvrant droit aux prestations servies par ce régime ; que, dès lors, le législateur a institué une différence de traitement, qui ne repose pas sur une différence de situation entre les assurés d'un même régime de sécurité sociale, sans rapport avec l'objet des cotisations salariales de sécurité sociale ; qu'il résulte de ce qui précède que les dispositions de l'article 1^{er} de la loi déferée, qui méconnaissent le principe d'égalité, doivent être déclarées contraires à la Constitution »¹⁸.

Dans ses deux précédentes décisions n^{os} 99-416 DC et 2015-460 QPC portant sur la CMU-b, il a, en revanche, écarté les griefs tirés de la méconnaissance des principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques.

Dans ces deux décisions, il a tout d'abord considéré que « *le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes* »¹⁹.

Dans sa décision n^o 99-416 DC, il en a déduit que n'était pas contraire au principe d'égalité devant la loi le fait que, à revenus équivalents, certaines personnes soient tenues de verser des cotisations sociales tandis que d'autres ne l'étaient pas : « la différence de traitement dénoncée par les requérants entre les nouveaux bénéficiaires de la couverture maladie universelle et les personnes qui, déjà assujetties à un régime d'assurance maladie, restent obligées, à revenu équivalent, de verser des cotisations, est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France ainsi qu'à la diversité corrélative des régimes, que la loi déferée ne remet pas en cause » (cons. 9).

Dans sa décision n^o 2015-460 QPC, après avoir rappelé « *que la différence de traitement entre les personnes affiliées à la branche maladie du régime général de sécurité sociale selon qu'elles le sont au titre de leur activité professionnelle ou au titre de leur résidence en France est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France ainsi*

¹⁸ Décision n^o 2014-698 DC du 6 août 2014, *Loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014*, cons. 13.

¹⁹ Décision n^o 99-416 DC précitée, cons. 9 ; décision n^o 2015-460 QPC précitée, cons. 14.

qu'à la diversité corrélative des régimes que les dispositions contestées ne remettent pas en cause » (cons. 14), il a admis une différence de traitement entre les bénéficiaires de la CMU-b selon le niveau de leurs revenus, une exonération étant prévue en faveur de ceux dont les revenus étaient inférieurs à un plafond fixé par décret. Il a, toutefois, prononcé cette validation sous réserve que le pouvoir réglementaire fixe le montant du plafond de ressources prévu par le premier alinéa de l'article L. 380-2, ainsi que les modalités de sa révision annuelle, de façon à respecter les exigences des dixième et onzième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946 (cons. 15).

Dans cette même décision, le Conseil constitutionnel a également admis la différence entre l'assiette des cotisations d'assurance maladie d'un travailleur salarié en France, qui cotise sur ses revenus d'activité, et celle d'un résident français travaillant en Suisse qui, affilié à la CMU-b, cotise sur son RFR : *« que l'assiette de cotisation fixée par le deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 est constituée du revenu fiscal de référence ; que cette assiette des cotisations d'assurance maladie des résidents français travaillant en Suisse est différente de celle des cotisations salariales dues par les personnes qui ont un emploi salarié en France, laquelle est constituée des seuls revenus d'activité ; que, pour établir cette différence d'assiette, le législateur s'est fondé sur la différence de situation entre les personnes qui sont affiliées au régime général d'assurance maladie au titre de leur activité salariée en France, et pour lesquelles sont recouvrées à la fois une cotisation salariale et une cotisation patronale, et les personnes qui sont affiliées au régime général d'assurance maladie au titre de leur résidence en France, pour lesquelles une seule cotisation est recouvrée directement auprès de l'assuré ; que l'assiette de calcul de la cotisation prévue par le deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 repose sur des critères objectifs et rationnels en lien avec l'objet des cotisations d'assurance maladie* » (cons. 22). Toutefois, constatant que l'assiette en cause, c'est-à-dire le revenu fiscal de référence, était susceptible d'inclure des revenus d'autres membres du foyer fiscal ayant déjà été soumis à des cotisations au titre de l'assurance maladie, le Conseil constitutionnel a prononcé cette validation sous réserve que l'assiette de cette cotisation exclue des revenus du foyer fiscal ayant déjà été soumis à une cotisation au titre de l'affiliation d'une personne à un régime d'assurance maladie obligatoire (cons. 23).

Enfin, sur le fondement de l'article 13 de la Déclaration de 1789, le Conseil constitutionnel contrôle également les effets de seuil créés par la législation fiscale. Il s'assure à ce titre que :

– les effets de seuil résultant des dispositions examinées sont cohérents avec l'objectif poursuivi par le législateur (ou du moins ne lui sont pas contraires), sans

pour autant rechercher si l'objectif aurait pu être atteint par d'autres voies²⁰ ;

– les effets de seuil, lorsqu'ils portent sur des dispositifs fiscaux, ne font pas obstacle à la prise en compte des facultés contributives des contribuables²¹ ;

– les effets produits par l'application de ces seuils ne sont pas excessifs²², l'excès pouvant être constaté, soit par la disproportion de la différence de traitement par rapport à la différence de situation soit par l'effet antiprogessif.

Le contrôle du Conseil constitutionnel en la matière est donc un contrôle restreint. Cela résulte de ce que l'institution de prélèvements obligatoires peut produire des effets de seuil.

Il faut relever que, jusqu'à présent, le Conseil constitutionnel n'a pas eu l'occasion de se prononcer sur les effets de seuil créés par la législation relative aux cotisations sociales.

Le Conseil a par exemple jugé, à propos de l'application différenciée d'un abattement sur le montant des dividendes selon le taux marginal d'imposition du contribuable, *« qu'en instituant un abattement sur certains revenus de capitaux mobiliers, en particulier ceux correspondant à des dividendes d'actions émises en France, le législateur a principalement entendu encourager l'acquisition de valeurs mobilières par de nouveaux épargnants ; qu'il lui était loisible, au regard de cet objectif, de supprimer cet avantage fiscal pour les contribuables dont le revenu net imposable excède le montant mentionné à la dernière tranche du barème de l'impôt sur le revenu ; que, loin de méconnaître l'article 13 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, une telle limitation du champ d'application des abattements en cause permet de mieux prendre en compte les facultés contributives des redevables concernés ; que, par suite, l'article 3, dont les effets de seuil ne sont pas excessifs, est conforme à la*

²⁰ Cf, à propos de l'instauration, en-deçà d'un certain niveau de ressource de la couverture maladie universelle : *« il n'appartient pas au Conseil constitutionnel de rechercher si les objectifs que s'est assignés le législateur auraient pu être atteints par d'autres voies, dès lors que les modalités retenues par la loi ne sont pas manifestement inappropriées ; qu'en l'espèce, en raison tout à la fois des options prises, du fait que la protection instituée par la loi porte sur des prestations en nature et non en espèces, du fait que ces prestations ont un caractère non contributif, et eu égard aux difficultés auxquelles se heurterait en conséquence l'institution d'un mécanisme de lissage des effets de seuil, le législateur ne peut être regardé comme ayant méconnu le principe d'égalité »* (décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, *Loi portant création d'une couverture maladie universelle*, cons. 10). Cf. aussi, pour la contribution exceptionnelle sur la fortune : décision n° 2012-654 DC du 9 août 2012.

Loi de finances rectificative pour 2012 (II), cons. 32 ; ou pour le seuil d'assujettissement à la contribution exceptionnelle sur l'impôt sur les sociétés : décision n° 2014-456 QPC du 6 mars 2015, *Société Nextradio TV (Contribution exceptionnelle sur l'impôt sur les sociétés - Seuil d'assujettissement)*, cons. 8.

²¹ Décision n° 2014-456 QPC du 6 mars 2015, préc., cons. 9.

²² Décision n° 2011-180 QPC du 13 octobre 2011, *M. Jean-Luc O. et autres (Prélèvement sur les « retraites chapeau »)*, cons. 7.

Constitution »²³.

Selon la même logique, dans sa décision sur la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, le Conseil a jugé *« qu'en exonérant de la contribution contestée les entreprises ayant signé et respecté une convention avec le comité économique du médicament, le législateur a entendu favoriser celles des entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques qui se sont contractuellement engagées dans une politique de modération des prix de vente des médicaments remboursables qu'elles exploitent et de maîtrise de leurs coûts de promotion ; qu'une telle exonération repose sur des critères objectifs et rationnels au regard du double objectif de contribution des entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques au financement de l'assurance maladie et de modération de la progression des dépenses pharmaceutiques que s'est assigné le législateur ; que l'assiette de cette contribution, constituée par le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France sur les médicaments remboursables, qui reflète la part prise par les entreprises concernées dans les dépenses d'assurance maladie, satisfait également à cette exigence d'objectivité et de rationalité ; que ni la progressivité de la contribution contestée, ni ses effets de seuil ne sont excessifs au regard de la nécessaire prise en compte des facultés contributives de chacun, telle qu'elle résulte de l'article 13 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen »*²⁴.

Dans sa décision n° 2011-180 QPC du 13 octobre 2011, le Conseil a considéré que *« les effets de seuil ne sont pas excessifs »* à propos d'une contribution au taux moyen de 7 % ou de 14 % (au-delà d'un seuil de revenu de 400 ou 500 euros par mois dans le premier cas et de 600 ou 1 000 euros par mois dans le second cas).

De la même manière, dans sa décision n° 2014-698 DC du 6 août 2014, après avoir examiné les différentes caractéristiques du mécanisme de revalorisation des basses retraites, destiné à *« préserver les faibles pensions de retraite »* et après avoir notamment relevé que *« cette mesure ne s'applique qu'à la seule revalorisation au titre de l'année 2014 ; qu'elle est d'une ampleur maximale de 7 euros par mois par pensionné intéressé »*, le Conseil a conclu qu'elle ne créait pas de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques²⁵.

Plus récemment, le Conseil a jugé qu'en fixant à 10 % de la valeur nominale le montant de la soulte au-delà duquel il n'est pas possible de bénéficier d'un sursis d'imposition sur les plus-values, dans le cadre d'une opération d'échange de titres

²³ Décision n° 2000-442 DC du 28 décembre 2000, *Loi de finances pour 2001*, cons. 5.

²⁴ Décision n° 98-404 DC du 18 décembre 1998, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 1999*, cons. 26.

²⁵ Décision n° 2014-698 DC du 6 août 2014, *Loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014*, cons. 17.

avec soulte, le législateur s'était « *fondé sur un critère objectif et rationnel en rapport avec l'objectif poursuivi. Les dispositions contestées, qui ne créent pas d'effets de seuil manifestement disproportionnés, ne font pas peser sur les assujettis, s'agissant de conditions requises pour bénéficier d'un sursis d'imposition, une charge excessive au regard de leurs facultés contributives* »²⁶.

En revanche, le Conseil constitutionnel a censuré, pour effet de seuil excessif, la contribution additionnelle sur les « retraites chapeau ». S'il a reconnu que le législateur avait retenu un seuil objectif et rationnel pour l'application de la contribution additionnelle (seules les rentes huit fois supérieures au plafond annuel de la sécurité sociale étaient soumises à la contribution), il a en revanche relevé que « *la contribution additionnelle s'applique au taux de 45 % à l'intégralité du montant de la rente versée au cours de l'année dès lors que ce montant excède huit fois le plafond annuel défini à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale ; qu'aucun mécanisme n'atténue l'effet de seuil provoqué par l'application de ce taux ; que, pour apprécier l'ampleur d'un effet de seuil résultant de l'imposition principale et d'une imposition additionnelle, il convient de rapporter cet effet au total de cette imposition additionnelle et de l'imposition principale ; qu'en l'espèce, les effets de seuil qui résultent de l'institution de la contribution additionnelle au taux de 45 % sont excessifs, quelle que soit l'option retenue par l'employeur pour le calcul de la contribution* »²⁷. Cet effet de seuil excessif a emporté la censure de la disposition.

2. – L'application à l'espèce

Les requérants invoquaient deux ruptures d'égalité : entre les assurés sociaux ; entre les couples selon la répartition, au sein du foyer fiscal, des revenus professionnels. Ils en déduisaient une méconnaissance des principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques. Le Conseil constitutionnel a traité d'abord de la première inégalité invoquée, laquelle résultait de la première phrase du 1° et des première et dernière phrases du quatrième alinéa de l'article L. 380-2 du CSS, puis de la seconde inégalité, qui résultait de la seconde phrase du 1° du même article.

– *La première phrase du 1° et les premières et dernières phrases du quatrième alinéa de l'article L. 380-2 (la différence de traitement entre assurés sociaux)*

Il est indéniable que les dispositions contestées créent une différence de traitement

²⁶ Décision n° 2017-638 QPC du 16 juin 2017, *M. Gérard S. (Sursis d'imposition en cas d'échanges de titres avec soulte)*, paragr. 7.

²⁷ Décision n° 2015-498 QPC du 20 novembre 2015, *Société SIACI Saint-Honoré SAS et autres (Contribution patronale additionnelle sur les « retraites chapeau »)*, cons. 6 et 7.

entre les assurés sociaux redevables de cotisations sociales sur leurs seuls revenus professionnels et ceux qui, dès lors que leurs revenus d'activité professionnelle sont inférieurs à un seuil fixé par la voie réglementaire, sont redevables de la cotisation en cause sur leurs revenus du patrimoine (paragr. 14).

Le Conseil constitutionnel s'est donc tout d'abord attaché à déterminer si cette différence de traitement reposait sur des critères objectifs et rationnels en rapport avec l'objectif que s'était fixé le législateur et s'il n'en résultait pas une rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques.

* L'objet de cotisation est de faire contribuer à la PUMA les bénéficiaires qui ont perçu des revenus d'activité professionnelle insuffisants pour y participer sur la base de ces derniers – que ce soit sous forme de cotisations salariales (jusqu'au 31 décembre 2017), de cotisations patronales ou au titre de périodes d'activité leur ayant ouvert droit à un revenu de remplacement (tel qu'une pension de retraite ou une allocation chômage, dont la perception exonère de l'assujettissement à la CSM en application du 2° de l'article L. 380-2).

La CSM permet donc de répartir l'effort contributif entre tous les assurés et, à l'inverse, de ne pas faire reposer le financement de la PUMA sur les seuls actifs : *« en adoptant les dispositions contestées, le législateur a entendu faire contribuer à la prise en charge des frais de santé les personnes ne percevant pas de revenus professionnels ou percevant des revenus professionnels insuffisants pour que les cotisations assises sur ces revenus constituent une participation effective à cette prise en charge »* (paragr. 15).

Par conséquent, par elle-même, abstraction faite des modalités de calcul (assiette et taux, absence de plafonnement) de la CSM, la différence de traitement résultant des dispositions contestées n'était pas contraire aux principes d'égalité devant la loi et les charges publiques. Par ailleurs, dès lors qu'il avait adopté la ligne de partage précitée, le législateur n'était pas tenu de traiter différemment, au sein de l'ensemble constitué par les personnes dont la contribution au régime d'assurance maladie assise sur les revenus professionnels est faible, celles exerçant une activité déficitaire ou faiblement bénéficiaire (paragr. 16).

* En ce qui concerne l'existence d'une rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques, certaines des modalités de calcul de la cotisation, contestées spécifiquement par les requérants et intervenants ne pouvaient être contrôlés par le Conseil constitutionnel, dès lors qu'elles relevaient du seul pouvoir réglementaire : fixation du seuil de revenus d'activité professionnelle déclenchant l'assujettissement à la cotisation ; définition du plafond de revenus patrimoniaux au-delà duquel ceux-ci sont soumis à la cotisation ; détermination du taux de la cotisation.

Le Conseil constitutionnel a toutefois répondu aux critiques formulées par les requérants et intervenants quant aux modalités de calcul de la cotisation contestée déterminées dans la loi.

En ce qui concerne tout d'abord celles tirées de l'existence d'un effet de seuil, sans se prononcer précisément sur la nature du contrôle qu'il convient d'opérer sur ce point s'agissant d'une cotisation, le Conseil constitutionnel s'est contenté de constater que *« s'il résulte des dispositions contestées une différence de traitement entre deux assurés sociaux disposant d'un revenu d'activité professionnelle d'un montant proche, selon que ce revenu est inférieur ou supérieur au plafond prévu par le quatrième alinéa de l'article L. 380-2, cette différence est inhérente à l'existence d'un seuil. En outre, en application du cinquième alinéa de l'article L. 380-2, lorsque les revenus d'activité sont inférieurs au seuil en deçà duquel une personne est soumise à la cotisation prévue par l'article L. 380-2 mais supérieure à la moitié de ce seuil, l'assiette de la cotisation assise sur les revenus du patrimoine fait l'objet d'un abattement croissant à proportion des revenus d'activité »* (paragr. 17)

S'agissant de l'assiette de la cotisation, le Conseil constitutionnel a ensuite relevé que celle-ci ne comprend pas l'ensemble des revenus du patrimoine de l'assujetti, mais uniquement la fraction de ces revenus dépassant un plafond fixé par décret (paragr. 18).

Répondant à l'argument tiré de l'absence de plafonnement de la cotisation, le Conseil a jugé que *« la seule absence de plafonnement d'une cotisation dont les modalités de détermination de l'assiette ainsi que le taux sont fixés par voie réglementaire n'est pas, en elle-même, constitutive d'une rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques »*. Ce faisant, le Conseil constitutionnel s'est placé dans la même ligne jurisprudentielle que celle qu'il a adoptée lorsqu'il a jugé, en 1999 et 2015, que la CMU-b, elle aussi non plafonnée, n'était pas contraire au principe d'égalité devant les charges publiques. Cependant, tirant les conséquences de la marge de manœuvre laissée au pouvoir réglementaire, il a rappelé qu'il appartient à celui-ci *« de fixer ce taux et ces modalités de façon à ce que la cotisation n'entraîne pas de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques »* (paragr. 19).

Dès lors, le Conseil a rejeté le grief tiré de l'atteinte aux principes d'égalité devant la loi et devant les charges publiques en tant qu'il était dirigé contre la première phrase du 1^o et, sous la réserve énoncée au paragraphe 19, en tant qu'il était dirigé contre les premières et dernières phrases du quatrième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale (paragr. 21).

– *La seconde phrase du 1^o de l'article L. 380-2 (la différence de traitement entre*

couples)

Les requérants critiquaient également la différence de traitement entre les couples, selon la ventilation des revenus d'activité professionnelle au sein du couple.

En effet, des couples disposant de revenus du patrimoine de montants identiques et de revenus d'activité professionnelle de mêmes montants sont soumis à la cotisation si les revenus d'activité professionnelle respectifs des deux membres du couple sont inférieurs au seuil défini par le pouvoir réglementaire. Ils ne le sont pas si, à revenu global égal, les revenus d'activité professionnelle de l'un des deux membres du couple sont supérieurs à ce seuil (paragr. 24).

Afin d'apprécier la constitutionnalité de cette différence de traitement, le Conseil constitutionnel a d'abord recherché l'intention poursuivie par le législateur lors de l'adoption de cette disposition. Il est apparu que ce dispositif était la continuation, sous une autre forme, du mécanisme applicable jusqu'à l'institution de la PUMA, au terme duquel le conjoint sans activité professionnelle d'une personne affiliée à raison de son activité professionnelle était affilié à l'assurance maladie en tant qu'ayant-droit, sans avoir à acquitter de cotisation. Cette différence de traitement est donc la conséquence de la volonté du législateur, conforme aux principes sur lesquels reposent la sécurité sociale depuis l'origine, d'attribuer des droits à prestation dans le cadre du couple et non individuellement.

À l'instar des décisions de 1999 et 2015 précitées, le Conseil a donc rappelé que : *« Le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes. La différence de traitement entre les personnes bénéficiant de prestations en nature de la branche maladie et maternité de la sécurité sociale selon qu'elles en bénéficient au titre de leur activité professionnelle ou au titre de leur résidence en France est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France »* (paragr. 22) et a appliqué à nouveau cette jurisprudence *« la différence de traitement instituée entre les personnes bénéficiant des prestations en nature de la branche maladie et maternité de la sécurité sociale, selon les revenus de leur conjoint ou de leur partenaire est inhérente aux modalités selon lesquelles s'est progressivement développée l'assurance maladie en France »*.

Il a, en conséquence, écarté le grief tiré de l'atteinte au principe d'égalité devant la loi dirigé contre la seconde phrase du 1° de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale.

Après avoir écarté le grief tiré de la méconnaissance de l'objectif de valeur constitutionnelle de lutte contre la fraude fiscale et l'évasion fiscales, qui ne peut être invoqué dans le cadre d'une QPC, le Conseil constitutionnel a jugé conformes à la Constitution le 1^o et le sixième alinéa de l'article L. 380-2 du CSS et, sous la réserve énoncée au paragraphe 19, les première et dernière phrases du quatrième alinéa de ce même article.