

Décision n° 2015-460 QPC
du 26 mars 2015

(Comité de défense des travailleurs
frontaliers du Haut-Rhin et autre)

Le Conseil constitutionnel a été saisi le 21 janvier 2015 par le Conseil d'État (décisions n^{os} 383004, 383007, 383026 et 383054 du 21 janvier 2015), dans les conditions prévues à l'article 61-1 de la Constitution, d'une question prioritaire de constitutionnalité posée pour le comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin, par la SCP Waquet, Farge, Hazan, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, et pour le syndicat national des frontaliers de France, par la SCP David Gaschignard, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, relative à la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit des articles L. 380-2 et L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale.

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL,

Vu la Constitution ;

Vu l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 modifiée portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code général des impôts ;

Vu la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, ensemble la décision du Conseil constitutionnel n° 99-416 DC du 23 juillet 1999 ;

Vu la loi n° 2000-656 du 13 juillet 2000 de finances rectificative pour 2000 ;

Vu la loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 de financement de la sécurité sociale pour 2003 ;

Vu la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

Vu le règlement du 4 février 2010 sur la procédure suivie devant le Conseil constitutionnel pour les questions prioritaires de constitutionnalité ;

Vu les observations produites pour le syndicat national des frontaliers de France par la SCP David Gaschignard, enregistrées le 12 février 2015 ;

Vu les observations produites par le Premier ministre, enregistrées le 12 février 2015 ;

Vu les observations produites pour le comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin par la SCP Waquet, Farge, Hazan, enregistrées le 27 février 2015 ;

Vu les pièces produites et jointes au dossier ;

Me Farge pour le comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin, Me Gaschignard pour le syndicat national des frontaliers de France et M. Xavier Pottier, désigné par le Premier ministre, ayant été entendus à l'audience publique du 17 mars 2015 ;

Le rapporteur ayant été entendu ;

1. Considérant qu'aux termes de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction résultant de la loi du 21 décembre 2006 susvisée : « 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 IV de l'article 1417 du code général des impôts, qui dépasse le plafond mentionné au premier alinéa. Servent également au calcul de l'assiette de la cotisation, lorsqu'ils ne sont pas pris en compte en application du IV de l'article 1417 du code général des impôts, 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, dont le bénéficiaire de la couverture maladie

universelle a disposé, en quelque lieu que ce soit, en France ou à l'étranger, et à quelque titre que ce soit. Ces éléments de train de vie font l'objet d'une évaluation dont les modalités sont fixées par décret en Conseil d'État. 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.

« Pour bénéficier du remboursement des prestations, l'assuré mentionné au premier alinéa doit être à jour de ses cotisations.

« En cas de fraude ou de fausse déclaration sur le montant des ressources, la caisse peut, sans préjudice des dispositions de l'article L. 162-1-14, suspendre à titre conservatoire, après mise en demeure, le versement des prestations. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret.

« Pour la détermination du montant de la cotisation visée au premier alinéa et le contrôle des déclarations de ressources effectué à cette fin, les organismes d'assurance maladie peuvent demander toutes les informations nécessaires à l'administration des impôts, aux organismes de sécurité sociale et aux organismes d'indemnisation du chômage qui sont tenus de les leur communiquer. Les personnels des organismes sont tenus au secret quant aux informations qui leur sont communiquées. Les informations demandées doivent être limitées aux données strictement nécessaires à l'accomplissement de cette mission, dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les personnes intéressées sont informées de la possibilité de ces échanges d'informations. »

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 380-3-1 du même code dans sa rédaction résultant de la loi du 17 décembre 2008 susvisée :
« I.-Les travailleurs frontaliers résidant en France et soumis obligatoirement à la législation suisse de sécurité sociale au titre des dispositions de l'accord du 21 juin 1999 entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, mais qui, sur leur demande, sont exemptés d'affiliation obligatoire au régime suisse d'assurance maladie en application des dispositions dérogatoires de cet accord, sont affiliés

obligatoirement au régime général dans les conditions fixées par l'article L. 380-1.

« II.-Toutefois, les travailleurs frontaliers occupés en Suisse et exemptés d'affiliation obligatoire au régime suisse d'assurance maladie peuvent demander à ce que les dispositions du I ne leur soient pas appliquées, ainsi qu'à leurs ayants droit, jusqu'à la fin des dispositions transitoires relatives à la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Union européenne, soit douze ans à partir de l'entrée en vigueur de l'accord du 21 juin 1999 précité, à condition d'être en mesure de produire un contrat d'assurance maladie les couvrant, ainsi que leurs ayants droit, pour l'ensemble des soins reçus sur le territoire français. Ces dispositions ne sont pas applicables aux travailleurs frontaliers, ainsi qu'à leurs ayants droit, affiliés au régime général à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007. Les travailleurs ayant formulé une telle demande peuvent ultérieurement y renoncer à tout moment, pour eux-mêmes et pour leurs ayants droit indistinctement, et sont, à partir de la date de cette renonciation, affiliés au régime général en application des dispositions du I.

« III.-Les dispositions du I et du II sont également applicables aux titulaires de pensions ou de rentes suisses, ainsi qu'à leurs ayants droit, résidant en France et soumis obligatoirement à la législation suisse de sécurité sociale au titre des dispositions de l'accord du 21 juin 1999 précité, mais qui sur leur demande sont exemptés d'affiliation obligatoire au régime suisse d'assurance maladie en application des dispositions dérogatoires de cet accord.

« IV.-Les travailleurs frontaliers et les titulaires de pensions et de rentes affiliés au régime général dans les conditions fixées au I ne sont pas assujettis aux contributions visées à l'article L. 136-1 et à l'article 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale et ne sont pas redevables des cotisations visées au deuxième alinéa de l'article L. 131-9 et à l'article L. 380-2.

« Ils sont redevables d'une cotisation fixée en pourcentage du montant de leurs revenus définis selon les modalités fixées au IV de l'article 1417 du code général des impôts. 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 en Conseil d'État. »

– SUR L'ARTICLE L. 380-2 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

3. Considérant que, selon le syndicat national des frontaliers de France, en prévoyant, d'une part, d'asseoir les cotisations au régime général de la sécurité sociale des personnes résidant en France sur l'ensemble des revenus du foyer fiscal, au-delà des seuls revenus d'activité, et d'autre part, d'exonérer de cotisations les revenus inférieurs à un plafond fixé par décret, les dispositions de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale portent atteinte aux principes d'égalité devant la loi et les charges publiques ;

4. Considérant que la question prioritaire de constitutionnalité porte sur les premier et deuxième alinéas de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale ;

. En ce qui concerne la recevabilité de la question prioritaire de constitutionnalité :

5. Considérant, d'une part, que l'article 132 de la loi du 21 décembre 2006 a inséré, après la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, deux phrases ainsi rédigées : « Servent également au calcul de l'assiette de la cotisation, lorsqu'ils ne sont pas pris en compte en application du IV de l'article 1417 du code général des impôts, 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, dont le bénéficiaire de la couverture maladie universelle a disposé, en quelque lieu que ce soit, en France ou à l'étranger, et à quelque titre que ce soit. Ces éléments de train de vie font l'objet d'une évaluation dont les modalités sont fixées par décret en Conseil d'État » ;

6. 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 » ;

7. Considérant qu'il ressort des termes mêmes des dispositions insérées par l'article 132 de la loi du 21 décembre 2006 que la prise en compte de l'ensemble des moyens d'existence et des éléments de train de vie pour le calcul de l'assiette de la cotisation due par les personnes affiliées au régime général du fait de leur résidence en France est subordonnée à l'intervention de mesures réglementaires ; que ces dispositions réglementaires n'ont pas été prises à ce jour ; qu'ainsi, les dispositions des deuxième et troisième phrases du deuxième 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 ; que ces dispositions ne peuvent, par suite, faire l'objet d'une question prioritaire de constitutionnalité ;

8. Considérant, d'autre part, que les dispositions du premier alinéa et celles des première et dernière phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale sont issues de l'article 3 de la loi du 27 juillet 1999 susvisée ; que le Conseil constitutionnel a spécialement examiné ces dispositions dans les considérants 2 à 11 de la décision du 23 juillet 1999 susvisée et les a déclarées conformes à la Constitution dans le dispositif de cette décision, sous une réserve ;

9. Considérant, toutefois, que, depuis cette décision, le législateur a modifié à plusieurs reprises la définition du revenu fiscal de référence figurant à l'article 1417 du code général des impôts auquel renvoie l'article L. 380-2 et qui constitue l'assiette de la cotisation prévue par cet article ; que le revenu fiscal de référence a été étendu à de nouvelles catégories de revenus, entraînant un élargissement de l'assiette de la cotisation susmentionnée ; que ces modifications apportées à la définition du revenu fiscal de référence constituent un changement des circonstances de droit justifiant, en l'espèce, le réexamen des dispositions du premier alinéa ainsi que des première et dernière phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale ;

. En ce qui concerne la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit :

10. 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 ;

11. 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 » ; 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 ;

12. Considérant que le premier alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale prévoit, d'une part, que les personnes affiliées au régime général d'assurance maladie du fait de leur résidence en France en application de l'article L. 380-1 du même code sont redevables d'une cotisation et, d'autre part, qu'en sont exonérées les personnes dont les revenus sont inférieurs à un plafond fixé par décret ; que la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 prévoit que la cotisation est fixée en pourcentage du revenu fiscal de référence excédant le plafond d'exonération ; que la dernière phrase du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 renvoie à un décret la détermination du taux et des modalités de calcul de cette cotisation ;

13. Considérant que 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 sécurité sociale ;

14. Considérant que le législateur s'est fixé pour objectif, selon les termes de l'article L. 380-1, d'offrir une couverture d'assurance maladie de base aux personnes n'ayant « droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité » ; qu'à ce titre, il a prévu une affiliation obligatoire à la branche maladie du régime général de sécurité sociale des personnes résidant en France et qui ne sont affiliées à aucun autre titre à un régime obligatoire de base d'assurance maladie ; que le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes ; que la différence de traitement 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 qu'à la diversité corrélative des régimes que les dispositions contestées ne remettent pas en cause ;

15. Considérant, toutefois, qu'il appartient au pouvoir réglementaire de fixer 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 ; que, sous cette réserve, les dispositions contestées du premier alinéa ainsi que des première et dernière phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, ne méconnaissent pas les principes d'égalité devant la loi et les charges publiques ; qu'elles ne méconnaissent aucun autre droit ou liberté que la Constitution garantit et doivent être déclarées conformes à la Constitution ;

– SUR L'ARTICLE L. 380-3-1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

16. Considérant que, selon les deux associations requérantes, en contraignant les résidents français travaillant en Suisse à résilier les contrats d'assurance privée qu'il avaient souscrits antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi du 20 décembre 2002 susvisée, les dispositions contestées de l'article L. 380-3-1 portent atteinte à la liberté contractuelle ; qu'il en résulterait également une atteinte à l'égalité entre les résidents français travaillant en Suisse selon qu'ils ont été ou non en mesure d'effectuer le choix d'affiliation à l'assurance maladie suisse avant ou après l'entrée en vigueur de l'article L. 380-3-1 ; qu'en outre, en instaurant une différence de traitement en matière d'assiette des cotisations d'assurance maladie entre les résidents français selon qu'ils travaillent en France ou en Suisse, le législateur aurait méconnu les principes d'égalité devant la loi et les charges publiques ;

17. Considérant que la question prioritaire de constitutionnalité porte sur les paragraphes I et II et sur le deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale ;

. En ce qui concerne le grief tiré de l'atteinte à la liberté contractuelle :

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

19. Considérant qu'en vertu des dispositions du paragraphe I de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale issues de la loi du 20 décembre 2002, les résidents français travaillant en Suisse, qui ont fait le choix de ne pas être affiliés au régime suisse d'assurance maladie antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi, sont affiliés obligatoirement en France au régime général d'assurance maladie ; que, toutefois, par dérogation, pendant une période transitoire se terminant au plus tard sept ans après la date d'entrée en vigueur de l'accord du 21 juin 1999 entre la Communauté européenne et ses États membres et la Confédération suisse, ils peuvent être exemptés de cette obligation d'affiliation au régime général au profit d'une affiliation à un contrat d'assurance maladie privé ; que cette période transitoire a été portée à douze ans par la loi du 17 décembre 2008 susvisée ; que l'atteinte portée aux conventions légalement conclues par les résidents français travaillant en Suisse qui étaient affiliés en France à un régime d'assurance privée est justifiée par le motif d'intérêt général qui s'attache à la mutualisation des risques dans le cadre d'un régime de sécurité sociale fondé sur le principe de solidarité nationale ; que, par suite, le grief tiré d'une atteinte à la liberté contractuelle doit être rejeté ;

. En ce qui concerne les griefs tirés de l'atteinte aux principes d'égalité devant la loi et les charges publiques :

20. Considérant, en premier lieu, que les résidents français travaillant en Suisse qui avaient fait le choix, antérieurement à l'adoption de la loi du 20 décembre 2002, de ne pas être affiliés au régime suisse d'assurance maladie et de souscrire en France une assurance privée ignoraient, lors de l'exercice de cette option, qu'ils seraient ultérieurement obligatoirement affiliés au régime général d'assurance maladie au titre de leur résidence en France ; qu'en revanche, les résidents français travaillant en Suisse qui ont exercé cette option postérieurement à l'adoption de ladite

loi étaient informés du caractère transitoire de la faculté de souscrire une assurance maladie privée ; que la différence de traitement qui en résulte entre les résidents français travaillant en Suisse selon qu'ils n'ont pas souhaité être affiliés à l'assurance maladie en Suisse avant l'adoption de la loi du 20 décembre 2002 ou à compter de cette date est en rapport avec l'objet de la loi qui a entendu généraliser l'affiliation au régime général d'assurance maladie ;

21. Considérant, en deuxième lieu, qu'en instituant, à l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale, une affiliation obligatoire au régime général d'assurance maladie pour les résidents français qui ne sont affiliés à aucun autre titre à un régime d'assurance maladie, le législateur a entendu assurer, par la voie de la couverture maladie universelle, une protection contre le risque de maladie à l'ensemble des résidents français ; que les dispositions du paragraphe I de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale prévoient une affiliation obligatoire au régime général, dans les conditions fixées par l'article L. 380-1 pour la couverture maladie universelle, des résidents français travaillant en Suisse qui ont été exemptés, à leur demande, de l'affiliation au régime suisse d'assurance maladie ; que la différence de traitement qui en résulte entre ces personnes dont l'affiliation est établie sur un critère de résidence et les personnes affiliées au régime général d'assurance maladie au titre de leur activité est en rapport avec l'objectif poursuivi par le législateur ; que, par suite, le grief tiré d'une atteinte au principe d'égalité devant la loi doit être rejeté ;

22. Considérant, en troisième lieu, 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 ;

23. Considérant, toutefois, qu'en fondant l'assiette des cotisations des résidents français travaillant en Suisse sur le revenu fiscal de référence, le législateur a entendu prendre en compte l'ensemble des revenus du foyer fiscal ; que les autres membres du foyer sont susceptibles d'acquitter des cotisations sociales en raison de leur affiliation à un autre titre à un régime d'assurance maladie obligatoire ; qu'ainsi, l'assiette de la cotisation définie au deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale ne saurait, sans méconnaître le principe d'égalité devant les charges publiques, inclure des revenus du foyer fiscal qui ont déjà été soumis à une cotisation au titre de l'affiliation d'une personne à un régime d'assurance maladie obligatoire ;

24. Considérant que sous la réserve énoncée au considérant 23, les dispositions du deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale ne méconnaissent pas le principe d'égalité devant les charges publiques ;

25. Considérant que les dispositions des paragraphes I et II et du deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du code de la sécurité sociale ne méconnaissent aucun autre droit ou liberté que la Constitution garantit ; qu'elles doivent être déclarées conformes à la Constitution,

D É C I D E :

Article 1^{er}.– Il n'y a pas lieu de statuer sur la question prioritaire de constitutionnalité portant sur les deuxième et troisième phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale.

Article 2.– Sont conformes à la Constitution :

– sous la réserve énoncée au considérant 15, le premier alinéa ainsi que les première et dernière phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale ;

– les paragraphes I et II de l'article L. 380-3-1 du même code ;

– sous la réserve énoncée au considérant 23, le deuxième alinéa du paragraphe IV du même article L. 380-3-1.

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.

Délibéré par le Conseil constitutionnel dans sa séance du 26 mars 2015, où siégeaient : M. Jean-Louis DEBRÉ, Président, Mmes Claire BAZY MALAURIE, Nicole BELLOUBET, MM. Guy CANIVET, Renaud DENOIX de SAINT MARC, Hubert HAENEL, Lionel JOSPIN et Mme Nicole MAESTRACCI.

Rendu public le 26 mars 2015.