

Commentaire

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)

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) d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) posée pour le comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin (CDTFHR) et pour le syndicat national des frontaliers de France (SNFF), 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 (CSS).

Dans sa décision n° 2015-460 QPC du 26 mars 2015, le Conseil constitutionnel a jugé, en ce qui concerne l'article L. 380-2 du CSS, d'une part, qu'il n'y avait pas lieu à statuer sur les deuxième et troisième phrases de son deuxième alinéa et, d'autre part, que le premier alinéa ainsi que les première et dernière phrases de son deuxième alinéa sont conformes à la Constitution sous une réserve d'interprétation.

En ce qui concerne l'article L. 380-3-1 du CSS, il a jugé, d'une part, que ses paragraphes I et II sont conformes à la Constitution et, d'autre part, que le deuxième alinéa de son paragraphe IV est conforme à la Constitution sous une réserve d'interprétation.

I. – Les dispositions contestées

A. – Historique et contexte des dispositions contestées

1. – L'affiliation au régime général d'assurance maladie du fait de la résidence en France

La loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 a instauré un dispositif dit de couverture maladie universelle (CMU), permettant d'assurer à toutes les personnes résidant en France une protection par un régime obligatoire de base d'assurance maladie et maternité. Ainsi, l'article L. 380-1 du CSS institue un dispositif d'affiliation obligatoire au régime général d'assurance maladie, sous condition de résidence

stable et régulière en France, pour les personnes qui n'ont droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité.

L'article L. 380-2 du CSS prévoit, en son premier alinéa, que les personnes bénéficiant de la CMU sont redevables d'une cotisation « *lorsque leurs ressources dépassent un plafond fixé par décret, révisé chaque année* ».

Son deuxième alinéa est relatif aux modalités de calcul de cette cotisation : elle 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* ». Par conséquent, les cotisations des personnes affiliées au régime général d'assurance maladie au titre de la CMU sont assises sur le revenu fiscal de référence (RFR) défini au paragraphe IV de l'article 1417 du code général des impôts (CGI).

2. – L'affiliation au régime général d'assurance maladie des résidents français travaillant en Suisse : droit d'option et droit de sous-option

Le 21 juin 1999, l'Union européenne (UE) et la Suisse ont conclu un accord sur la libre circulation des personnes¹. Cet accord est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002. Son annexe II prévoit un système de coordination des systèmes de sécurité sociale entre la Suisse et les États membres de l'UE.

Dans sa version d'origine, l'annexe II de l'accord du 21 juin 1999 complétait le règlement communautaire n° 1408/71 du Conseil, en date du 14 juin 1971². Ce règlement a depuis été modifié, notamment par le règlement n° 883/2004³. Ces règlements précisent le régime d'affiliation à la sécurité sociale pour les travailleurs frontaliers.

* L'accord du 21 juin 1999 prévoit une affiliation obligatoire au régime suisse de sécurité sociale pour les résidents français travaillant en Suisse. Cette affiliation obligatoire couvre le risque maladie. Sont également affiliés obligatoirement au régime suisse de sécurité sociale les résidents français qui bénéficient d'une rente du régime suisse de sécurité sociale.

* Cet accord ouvre un droit d'option aux personnes concernées. Elles peuvent demander à être exemptées d'affiliation au régime suisse de sécurité sociale si

¹ Accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes.

² Règlement n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté.

³ Règlement n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

elles prouvent qu'elles détiennent une couverture maladie dans leur pays de résidence.

Initialement, la France n'en avait pas demandé le bénéfice pour ses résidents. Elle n'en a fait la demande auprès de la Commission européenne qu'à compter de l'entrée en vigueur de l'accord du 21 juin 1999, en juin 2002. L'annexe II de l'accord a ensuite été modifiée rétroactivement à compter du 1^{er} juin 2002 pour y inclure la France⁴.

L'accord du 21 juin 1999 prévoit que l'option en faveur du régime français d'assurance maladie ne peut-être exercée qu'une seule fois, dans les trois mois suivant l'obligation d'affiliation en Suisse. Cette obligation n'intervient que dans un nombre limité d'hypothèses, parmi lesquelles une prise d'activité en Suisse, une reprise d'activité en Suisse après une période de chômage, une prise de domicile en France ou le passage du statut de travailleur à celui de pensionné⁵.

Le législateur français a mis en œuvre ce droit d'option par la loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 de financement de la sécurité sociale pour 2003. Cette loi a institué, à cette fin, l'article L. 380-3-1 du CSS.

Le paragraphe I de cet article L. 380-3-1 dispose que les résidents français travaillant en Suisse peuvent demander à être affiliés en France. Dans cette hypothèse, ils sont obligatoirement affiliés au régime général de l'assurance maladie, dans les conditions fixées par l'article L. 380-1 (conditions d'affiliation de la CMU).

Cependant, le paragraphe II du même article L. 380-3-1 prévoit un droit de sous-option, pour les personnes exemptées d'affiliation obligatoire en Suisse du fait de leur choix pour le régime français d'assurance maladie. Ce droit de sous-option permet de souscrire une assurance maladie privée.

Ce droit de sous-option a été ouvert uniquement pour une période transitoire, fixée à sept ans par la loi du 20 décembre 2002 susmentionnée, puis prolongée de cinq ans par la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale de 2007.

À l'expiration de ce droit à sous-option, les personnes résidant en France et travaillant en Suisse qui ont demandé à être exonérées de l'affiliation à

⁴ Décision n° 2/2003 du 15 juillet 2003 du comité mixte Union européenne – Suisse.

⁵ Cf. Note conjointe du département fédéral suisse et du ministre français des affaires sociales, du 1^{er} février 2013, relative à l'exercice du droit d'option en matière d'assurance maladie dans le cadre de l'Accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Union européenne.

l'assurance maladie en Suisse sont obligatoirement affiliées au régime général d'assurance maladie en France, dans les conditions d'affiliation prévues par l'article L. 380-1 du CSS pour les « affiliés CMU ».

Par ailleurs, le paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du CSS prévoit, en son deuxième alinéa que les résidents français travaillant en Suisse acquittent, au titre de leur affiliation au régime général d'assurance maladie, une cotisation assise sur le revenu fiscal de référence (RFR) tel défini au paragraphe IV de l'article 1417 du CGI.

B. – Origine de la QPC et question posée

Le comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin (CDTFHR) a formé trois recours pour excès de pouvoir devant le Conseil d'État tendant à l'annulation de deux décrets du 22 mai 2014 et de la circulaire du 23 mai 2014 qui précise les modalités selon lesquelles il est mis fin au droit de sous-option qui avait été ouvert par le législateur français. À l'appui de ces trois requêtes, le CDTFHR a demandé au Conseil d'État de renvoyer au Conseil constitutionnel la question de la conformité de l'article L. 380-3-1 du CSS aux droits et libertés que la Constitution garantit.

Le syndicat national des frontaliers de France (SNFF), pour sa part, a formé un recours pour excès de pouvoir tendant à l'annulation de l'un des décrets du 22 mai 2014 susmentionnés. À l'appui de sa requête, il a demandé au Conseil d'État de renvoyer au Conseil constitutionnel la question de la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit de l'article L. 380-2 du CSS.

Par sa décision précitée du 21 janvier 2015, le Conseil d'État a renvoyé la QPC faisant l'objet de la décision commentée aux motifs :

– pour l'article L. 380-2 du CSS, « *que le moyen tiré de ce que l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale porte atteinte aux droits et libertés garantis par la Constitution, notamment au principe d'égalité devant les charges publiques, soulève une question qui peut être regardée comme présentant un caractère sérieux* » ;

– pour l'article L. 380-3-1 du CSS, que « *le moyen tiré de ce qu'elle [cette disposition] porte atteinte aux droits et libertés garantis par la Constitution, notamment, au principe d'égalité devant les charges publiques en ce que les revenus de l'ayant droit d'un frontalier travaillant en Suisse peuvent être soumis deux fois à cotisation sociale, soulève une question présentant un caractère sérieux* ».

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

A. – La conformité à la Constitution de l'article L. 380-2 du CSS

Seul le SNFF contestait la conformité à la Constitution de cet article, qui est relatif à la cotisation due par les personnes affiliées au régime général d'assurance maladie du fait de leur résidence en France, hors le cas particulier des résidents français travaillant en Suisse qui sont spécifiquement traités par l'article L. 380-3-1.

Le syndicat avançait que ces dispositions méconnaissaient les principes d'égalité devant la loi et les charges publiques, d'une part, en ce qu'elles prévoyaient d'asseoir les cotisations d'assurance maladie des personnes affiliées au titre de la CMU sur l'ensemble des revenus de la personne, et d'autre part, en ce qu'elles instaurent une exonération de cotisation pour le montant des revenus inférieurs à un seuil.

1. – La délimitation de la QPC

Au regard des griefs formulés par le SNFF, le Conseil constitutionnel a jugé 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 »* (cons. 4).

2. – La recevabilité de la QPC

La question soumise au Conseil constitutionnel posait deux difficultés au regard de la recevabilité. Il s'agissait tout d'abord de savoir si certaines des dispositions contestées étaient bien entrées en vigueur et étaient donc susceptibles d'avoir affecté un droit ou une liberté que la Constitution garantit (a). Il s'agissait ensuite de savoir si le Conseil constitutionnel ne s'était pas déjà prononcé, dans les motifs et le dispositif d'une de ses décisions antérieures, sur la constitutionnalité des dispositions incriminées et, dans l'affirmative, si un changement des circonstances pouvait en justifier le réexamen (b).

a) En ce qui concerne les deuxième et troisième phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du CSS

Le Gouvernement faisait valoir dans ses observations que les deuxième et troisième phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2 du CSS, qui ont été insérées par la loi du 21 décembre 2006 et qui complètent la définition de l'assiette de la cotisation (pour prévoir le cas des personnes n'ayant pas de revenu fiscal de référence, qui seraient imposées en fonction de leur train de vie), ne sont pas entrées en vigueur faute de décret d'application, et ne peuvent

donc être contrôlées par le Conseil constitutionnel.

Dans la motivation de sa décision de renvoi de la QPC, le Conseil d'État avait notamment relevé que l'article L. 380-2 du CSS « *est applicable au litige (...) sous réserve de celles des dispositions des deuxième et troisième phrases insérées dans son deuxième alinéa par la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006, qui ne sont pas entrées en vigueur faute de décret d'application* ». Toutefois, dans le dispositif de sa décision de renvoi au Conseil constitutionnel, il avait mentionné « *l'article L. 380-2* », sans exclure les deuxième et troisième phrases de son deuxième alinéa.

Dans sa décision n° 2011-219 QPC, le Conseil constitutionnel avait été saisi de dispositions législatives abrogées avant leur entrée en vigueur. Il avait alors considéré « *qu'il ressort des termes mêmes de l'article 5 de la loi du 22 juillet 2009 susvisée que la détermination des sujétions imposées aux entreprises prestataires d'un service de transport aux personnes au moyen de motocyclettes ou de tricycles à moteur était subordonnée, notamment en ce qui concerne la qualification des conducteurs et les caractéristiques des véhicules, à l'intervention de mesures réglementaires ; que ces dispositions réglementaires n'ont été prises que par le décret du 11 octobre 2010 susvisé qui n'est entré en vigueur, d'après son article 13, que le premier jour du sixième mois suivant sa publication, soit le 1^{er} avril 2011 ; qu'à cette date, l'article 5 de la loi du 22 juillet 2009 avait été abrogé ; qu'ainsi, cette disposition législative, jamais entrée en vigueur, est insusceptible d'avoir porté atteinte à un droit ou une liberté que la Constitution garantit ; que cette disposition ne peut, par suite, faire l'objet d'une question prioritaire de constitutionnalité* »⁶.

Dans le même sens, le Conseil constitutionnel a considéré, dans la décision n° 2015-460 QPC commentée, que « *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* » (cons. 7). Il a donc jugé qu'il n'y avait pas lieu pour lui de statuer sur ces dispositions.

b) En ce qui concerne le premier alinéa et les première et dernière phrases du deuxième alinéa

La question de recevabilité provenait de ce que Conseil a déjà statué sur les dispositions du premier alinéa et des première et dernières phrases du deuxième

⁶ Décision n° 2011-219 QPC du 10 février 2012, *M. Patrick É (Non lieu : ordonnance non ratifiée et dispositions législatives non entrées en vigueur)*, cons. 5.

alinéa de l'article L. 380-2 du CSS et les a déclarées conformes à la Constitution dans les motifs et le dispositif de sa décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999⁷.

Depuis cette décision, l'article L. 380-2 du CSS n'a fait l'objet que d'une seule modification législative, purement formelle. En effet, le renvoi à la disposition de l'article 1417 du CGI qui définit le RFR, a été modifié par la loi n° 2000-656 du 14 juillet 2000 de finances rectificative pour 2000 : la référence « *au I° du V* » a été remplacée par une référence « *au IV* », par coordination avec l'évolution de la codification au sein de cet article 1417.

En vertu de l'article 23-2 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 portant loi organique sur le Conseil constitutionnel, une disposition législative qui a déjà été déclarée conforme à la Constitution dans les motifs et le dispositif d'une décision du Conseil constitutionnel ne peut pas faire l'objet d'une QPC, sauf changement des circonstances.

Dans sa décision n° 2009-595 DC du 3 décembre 2009, le Conseil constitutionnel a considéré « *que la condition prévue par le 2° de l'article 23-2 est conforme au dernier alinéa de l'article 62 de la Constitution qui dispose : " Les décisions du Conseil constitutionnel ne sont susceptibles d'aucun recours. Elles s'imposent aux pouvoirs publics et à toutes les autorités administratives et juridictionnelles " ; qu'en réservant le cas du " changement des circonstances " , elle conduit à ce qu'une disposition législative déclarée conforme à la Constitution dans les motifs et le dispositif d'une décision du Conseil constitutionnel soit de nouveau soumise à son examen lorsqu'un tel réexamen est justifié par les changements intervenus, depuis la précédente décision, dans les normes de constitutionnalité applicables ou dans les circonstances, de droit ou de fait, qui affectent la portée de la disposition législative critiquée* »⁸.

Dans sa décision de renvoi, le Conseil d'État avait estimé qu'un changement de circonstances permettait de renvoyer au Conseil constitutionnel la QPC portant sur les dispositions de l'article L. 380-2 du CSS. Il avait relevé : « *en deuxième lieu, que le Conseil constitutionnel, par une décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999 a, dans ses motifs et son dispositif, déclaré l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue de la loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, conforme à la Constitution, sous la réserve énoncée à son considérant 11 ; que, toutefois, postérieurement à cette déclaration de conformité à la Constitution, la définition du revenu fiscal de référence par le IV de l'article 1417 du code général des impôts, auquel renvoie l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale, a fait l'objet de plusieurs*

⁷ Décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, *Loi portant création d'une couverture maladie universelle*.

⁸ Décision n° 2009-595 DC du 3 décembre 2009, *Loi organique relative à l'application de l'article 61-1 de la Constitution*, cons. 13.

modifications affectant, par l'effet de ce renvoi, la définition du revenu servant au calcul de la cotisation prévue à l'article L. 380-2 ; que, dans ces conditions, la disposition contestée peut être regardée comme susceptible d'être à nouveau soumise au Conseil constitutionnel ».

Dans sa décision n° 2015-460 QPC commentée, le Conseil constitutionnel a donc vérifié si un changement des circonstances était bien intervenu, de nature à justifier le réexamen du premier alinéa ainsi que des première et dernière phrases du deuxième alinéa de l'article L. 380-2.

Il a d'abord relevé que la définition du RFR par le paragraphe IV de l'article 1417 du CGI auquel renvoie l'article L. 380-2 du CSS, avait fait l'objet de nombreuses modifications depuis la décision n° 99-416 DC. Il a ensuite considéré que la modification des dispositions auxquelles renvoient les dispositions contestées constituait un changement des circonstances de droit justifiant qu'il soit procédé à un nouvel examen des dispositions contestées : *« 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 »* (cons. 9).

3. – Le nouvel examen des dispositions de l'article L. 380-2 du CSS

Dans sa décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, le Conseil avait jugé les dispositions relatives à la CMU conformes à la Constitution sous une réserve d'interprétation :

« Considérant, en premier lieu, que l'article L. 380-2 du code de la sécurité sociale se borne à exonérer de cotisations, s'agissant de la couverture de base attribuée sur critère de résidence en application de l'article L. 380-1 du même code, les personnes affiliées au régime général du fait de leur résidence en France lorsque leurs revenus sont inférieurs à un plafond fixé par décret ; que les cotisations dues par les personnes dont les ressources excèdent ce plafond sont proportionnelles à la part de leurs ressources dépassant ledit plafond ; que, par suite, le moyen tiré de l'existence d'un " effet de seuil " manque en fait s'agissant de la couverture de base ;

« Considérant, par ailleurs, que le législateur s'est fixé pour objectif, selon les termes de l'article L. 380-1 précité, d'offrir une couverture de base aux personnes n'ayant " droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un

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

« Considérant, toutefois, qu'il appartiendra au pouvoir réglementaire de fixer le montant des plafonds de ressources prévus par les articles L. 380-2 et L. 861-1 du code de la sécurité sociale, ainsi que les modalités de leur révision annuelle, de façon à respecter les dispositions précitées du Préambule de la Constitution de 1946 ; que, sous cette réserve, le grief doit être écarté »⁹.

Dans la décision n° 2015-460 QPC commentée, le Conseil constitutionnel a retenu une analyse semblable à celle de sa précédente décision. Il a jugé *« que le principe d'égalité ne saurait imposer au législateur, lorsqu'il s'efforce, comme en l'espèce, de réduire les disparités de traitement en matière de protection sociale, de remédier concomitamment à l'ensemble des disparités existantes ; que la différence de traitement 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 »* (cons. 14).

Le Conseil a formulé à nouveau une réserve d'interprétation semblable à celle de la décision du 23 juillet 1999 : *« 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 »* (cons. 15).

Sous cette réserve, le Conseil a jugé ces dispositions de l'article L. 380-2 du

⁹ Décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, *Loi portant création d'une couverture maladie universelle*, cons. 8, 9 et 11.

CSS conformes à la Constitution.

B. – La conformité à la Constitution de l’article L. 380-3-1 du CSS

Les requérants reprochaient à l’article L 380-3-1 du CSS de méconnaître :

- le droit au maintien des conventions légalement conclues, au motif que les résidents français travaillant en Suisse qui avaient souscrits des contrats d’assurance maladie privée se voyaient contraints de les résilier, au plus tard entre le 1^{er} juin 2014 et le 1^{er} juin 2015, du fait de leur affiliation obligatoire au régime général d’assurance maladie ;

- le principe d’égalité devant la loi, au motif qu’il existerait une rupture d’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 et pouvaient donc ou non savoir lors de ce choix qu’en cas d’option pour l’assurance maladie en France, ils seraient à terme obligatoirement affiliés au régime général ;

- le principe d’égalité devant les charges publiques en raison de la différence entre l’assiette de cotisation au régime général de sécurité sociale des travailleurs frontaliers et celle des travailleurs salariés cotisant au régime général d’assurance maladie.

1. – La délimitation de la QPC

Au regard de ces griefs, le Conseil constitutionnel a jugé 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* » (cons. 17).

2. – Le droit au maintien des conventions légalement conclues

a. – La jurisprudence du Conseil constitutionnel

Après avoir longtemps dénié à la liberté contractuelle toute valeur constitutionnelle¹⁰, le Conseil constitutionnel a progressivement infléchi sa jurisprudence. Il a reconnu, d’une part, la liberté de contracter ou de ne pas contracter, qui se rattache à la liberté proclamée par l’article 4 de la Déclaration de 1789 et, d’autre part, le droit au maintien des conventions légalement

¹⁰ Décision n° 94-348 DC du 3 août 1994, *Loi 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*, cons. 9.

conclues qui se rattache aux exigences découlant des articles 4 (liberté) et 16 (garantie des droits) de la Déclaration de 1789.

Sur cette seconde composante de la liberté contractuelle, le Conseil constitutionnel a progressivement fixé sa jurisprudence selon laquelle le législateur doit justifier d'un motif d'intérêt général suffisant pour porter atteinte au droit au maintien des conventions légalement conclues.

Le Conseil a consacré le droit au maintien des conventions légalement conclues dans sa décision n° 98-401 DC du 10 juin 1998¹¹ et lui a reconnu valeur constitutionnelle en le rattachant, dans sa décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000, à l'article 4 de la Déclaration de 1789¹². Dans un premier temps, le Conseil a considéré que le législateur ne saurait porter à l'économie des conventions et contrats légalement conclus une atteinte d'une gravité telle qu'elle méconnaisse manifestement la liberté découlant de l'article 4 de la Déclaration de 1789¹³. La portée du principe est désormais fixée par une jurisprudence abondante. Il en ressort que le législateur ne saurait porter aux conventions légalement conclues une atteinte qui ne soit justifiée par un motif d'intérêt général suffisant sans méconnaître les exigences résultant des articles 4 et 16 de la Déclaration de 1789¹⁴.

Pour concilier ce principe avec les exigences d'intérêt général, le Conseil opère son contrôle eu égard à l'atteinte portée aux conventions en cours et en tenant compte, le cas échéant, des circonstances de l'espèce. Il en a été ainsi s'agissant de la suppression de clauses de conventions collectives relatives aux heures supplémentaires¹⁵ ou à la réduction de la durée du travail¹⁶. Ainsi, lors de l'examen de la deuxième loi portant réduction du temps de travail, le Conseil constitutionnel a jugé que la loi remettait en cause sans « *motif d'intérêt général suffisant* » les accords qui venaient d'être conclus à l'invitation du législateur sous l'empire de la première loi. Il a annulé cette remise en cause des effets des accords antérieurs, prévue « *au plus tard pendant une durée d'un an à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi* ».

¹¹ Décision n° 98-401 DC du 10 juin 1998, *Loi d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail*, cons. 29.

¹² Décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2001*, cons. 37.

¹³ Décision n° 98-401 DC du 10 juin 1998 précitée, cons. 29.

¹⁴ Décisions n°s 2002-465 DC du 13 janvier 2003, *Loi relative aux salaires, au temps de travail et au développement de l'emploi*, cons. 4 ; 2004-490 DC du 12 février 2004, *Loi organique portant statut d'autonomie de la Polynésie française*, cons. 93 ; 2007-556 DC du 16 août 2007, *Loi sur le dialogue social et la continuité du service public dans les transports terrestres réguliers de voyageurs*, cons. 17 ; 2008-568 DC du 7 août 2008, *Loi portant rénovation de la démocratie sociale et réforme du temps de travail*, cons. 18 ; 2009-578 DC du 18 mars 2009, *Loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion*, cons. 13 ; 2009-592 DC du 19 novembre 2009, *Loi relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie*, cons. 9.

¹⁵ Décision n° 2008-568 DC du 7 août 2008, précitée cons. 18 à 20.

¹⁶ Décision n° 99-423 DC du 13 janvier 2000, *Loi relative à la réduction négociée du temps de travail*, cons. 42 à 45.

b. – L’application à l’espèce

Selon les requérants, le législateur ne pouvait remettre en cause les contrats d’assurance maladie privée souscrits par les résidents français travaillant en Suisse, en les contraignant à être obligatoirement affiliés au régime général d’assurance maladie français.

Le Conseil constitutionnel a reconnu que les conséquences des règles d’affiliation obligatoire au régime général posées au paragraphe I de l’article L. 380-3-1 et des règles de mise en extinction de la dérogation provisoire en faveur d’une assurance maladie privée prévues au paragraphe II de ce même article portaient une atteinte aux conventions légalement conclues par les résidents français travaillant en Suisse qui étaient affiliés en France à un régime d’assurance privée.

Toutefois, il a considéré que l’atteinte portée, en l’espèce, à ce principe était justifiée par un motif d’intérêt général : celui « *qui s’attache à la mutualisation des risques dans le cadre d’un régime de sécurité sociale fondé sur le principe de solidarité nationale* ». Un tel motif d’intérêt général permet de considérer que l’atteinte à la liberté contractuelle, bien que réelle, n’était pas inconstitutionnelle. Le Conseil a donc jugé que « *le grief tiré d’une atteinte à la liberté contractuelle doit être rejeté* » (cons. 19).

3. – L’égalité devant la loi et l’égalité devant les charges publiques

a. – La jurisprudence du Conseil constitutionnel

Le Conseil constitutionnel a, de longue date, précisé les principes d’égalité devant la loi et d’égalité devant les charges publiques, fondés sur les articles 6 et 13 de la Déclaration de 1789.

Il considère classiquement, « *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’il n’en résulte pas pour autant que le principe d’égalité oblige à traiter différemment des personnes se trouvant dans des situations différentes* ».

À cet égard, 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 constitutionnel a prononcé plusieurs censures sur ce fondement :

– dans sa décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012, le Conseil a censuré la mise en place de taux de cotisations sociales différents entre assurés d'un même régime de sécurité sociale, selon que les revenus soumis à cotisation avaient la nature de revenus d'activité ou de revenus de remplacement. 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 du 6 août 2014, le Conseil a jugé 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 salaire 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 déférée, qui méconnaissent le principe d'égalité, doivent être déclarées contraires à la Constitution »*¹⁸.

À l'inverse, il a écarté ce grief à plusieurs reprises :

- dans sa décision n° 2011-158 QPC du 5 août 2011, le Conseil a jugé que :

¹⁷ Décision n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012, *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2013*, cons. 15.

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

« Considérant que l'exonération de cotisations patronales prévue par l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale tend à favoriser le maintien chez elles des personnes dépendantes ; que le cinquième alinéa du paragraphe III de cette disposition limite le bénéfice de l'exonération de la cotisation d'assurance vieillesse due par les employeurs publics aux seuls centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ; que le législateur a ainsi entendu favoriser, pour le suivi social des personnes dépendantes, la coopération intercommunale spécialisée en matière d'aide sociale ; qu'il s'est fondé sur un critère objectif et rationnel ; que la différence de traitement qui en résulte ne crée pas de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques ; que, dès lors, le grief tiré de la méconnaissance de l'article 13 de la Déclaration de 1789 doit être rejeté »¹⁹ ;

- dans sa décision n° 2013-300 QPC du 5 avril 2013, il a estimé que :
 « Considérant que, par la réduction des cotisations à la charge de l'employeur prévue par le paragraphe I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, le législateur a entendu favoriser l'emploi en allégeant le coût des charges sociales pesant sur l'employeur ; que pour définir les conditions ouvrant droit à cette réduction, le législateur s'est fondé sur des différences de situation en lien direct avec l'objet de la loi ; qu'il a pris en compte le régime juridique de l'employeur, les modalités selon lesquelles l'employeur est assuré contre le risque de privation d'emploi de ses salariés ainsi que le régime de sécurité sociale auquel ces salariés sont affiliés ; qu'ainsi, il a fondé son appréciation sur des critères objectifs et rationnels en lien avec l'objectif poursuivi ; que les dispositions contestées ne créent pas de rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques »²⁰ ;

- dans sa décision n° 2013-301 QPC du 5 avril 2013, le Conseil constitutionnel était saisi de l'article L. 756-5 du CSS qui institue un régime particulier plus favorable pour le calcul de diverses cotisations et contributions sociales acquittées par les travailleurs non salariés non agricoles dans les départements d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Martinique, de la Guyane et de la Réunion. Il a considéré que cet article, en faisant bénéficier les seuls artisans, industriels et commerçants de ce régime favorable également pour leurs cotisations d'assurance vieillesse, avait tiré les conséquences de la situation particulière des intéressés, affiliés à un régime d'assurance vieillesse particulier, qui sont dans une situation plus précaire que les autres travailleurs non salariés des départements d'outre-mer²¹.

¹⁹ Décision n° 2011-158 QPC du 5 août 2011, *SIVOM de la Communauté du Bruaysis (Exonération de cotisation d'assurance vieillesse en matière d'aide à domicile)*, cons. 4.

²⁰ Décision n° 2013-300 QPC du 5 avril 2013, *Chambre de commerce et d'industrie de Brest (Champ d'application de la « réduction Fillon » des cotisations patronales de sécurité sociale)*, cons. 8.

²¹ Décision n° 2013-301 QPC du 5 avril 2013, *Mme Annick D. épouse L. (Cotisations et contributions sociales des travailleurs non salariés non agricoles outre-mer)*, cons. 7.

b. – L'application à l'espèce

a) Pour les dispositions du paragraphe I de l'article L. 380-3-1 du CSS

Le grief des requérants tiré de la méconnaissance du principe d'égalité devant la loi était dirigé contre les dispositions du paragraphe I de l'article L. 380-3-1 du CSS qui imposent, aux résidents français travaillant en Suisse, qui ont fait le choix de ne pas être affiliés à l'assurance maladie en Suisse, d'être affiliés au régime français d'assurance maladie du régime général selon les conditions fixées au titre de la CMU, et contre celles du paragraphe II du même article qui organisent l'extinction progressive de la règle dérogatoire permettant de souscrire une assurance maladie privée.

En adoptant ces dispositions, le législateur a entendu instaurer un régime d'affiliation à la sécurité sociale des frontaliers suisses progressivement aligné sur le régime d'affiliation au régime général d'assurance maladie des personnes affiliées au titre de leur résidence en France, c'est-à-dire la CMU.

La CMU est un régime d'assurance maladie, prévu par la loi du 27 juillet 1999, destiné à assurer une couverture maladie de base aux personnes résidentes en France et qui ne sont pas couvertes à un autre titre. Elle concerne, pour l'essentiel, des personnes à très faibles revenus. Néanmoins, elle est applicable à toutes les personnes qui ne sont pas affiliées à l'assurance maladie à un autre titre, quel que soit le niveau de leurs revenus. Les personnes qui ne perçoivent pas de revenus d'activité mais uniquement des revenus du patrimoine sont ainsi affiliées au titre de la CMU et s'acquittent à ce titre d'une cotisation portant sur l'ensemble de leurs revenus.

Dans la décision n° 2015-460 QPC commentée, le Conseil a tout d'abord considéré que la différence de traitement instituée entre les résidents français travaillant en Suisse selon qu'ils ont souhaité ne pas être affiliés au régime suisse d'assurance maladie et souscrire en France une assurance privée avant l'adoption de la loi du 20 décembre 2002 ou à compter de cette date, était « *en rapport avec l'objet de la loi, qui a entendu généraliser l'affiliation au régime général d'assurance maladie* » (cons. 20).

Il a ensuite jugé « *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 » (cons. 21).

Le Conseil constitutionnel a donc déclaré les dispositions des paragraphes I et II de l'article L. 380-3-1 du CSS conformes à la Constitution (cons. 25).

β) Pour les dispositions du deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du CSS

Selon les requérants, la différence entre l'assiette de cotisation 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 cotise sur son revenu fiscal de référence portait atteinte au principe d'égalité devant les charges publiques.

Toutefois, le Conseil constitutionnel a relevé 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* » (cons. 22).

Il en a conclu « *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).

Il a néanmoins relevé une difficulté particulière susceptible de résulter de la référence au revenu fiscal de référence : « *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 » (cons. 23).

En pratique, le pouvoir réglementaire a entendu éviter une double cotisation sur les mêmes revenus, et prévu expressément que les revenus des autres membres du foyer fiscal ne sont pas assujettis à la cotisation définie par le deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du CSS.

Toutefois, les garanties apportées par le pouvoir réglementaire sont sans influence pour apprécier la conformité à la Constitution de dispositions législatives. Aussi, le Conseil a considéré que « *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* » (cons. 23). En pratique, cette réserve d'interprétation ne devrait pas conduire à modifier les dispositions réglementaires d'application de la disposition législative ainsi contrôlée. En revanche, à supposer que le pouvoir réglementaire souhaite dans le futur, à législation inchangée, modifier les modalités de prise en compte des revenus du foyer fiscal pour établir la cotisation d'assurance maladie des résidents français travaillant en Suisse, il sera tenu de respecter cette réserve.

Sous cette réserve, le Conseil a déclaré les dispositions du deuxième alinéa du paragraphe IV de l'article L. 380-3-1 du CSS conformes à la Constitution.