

BASES LÉGALES : Loi du 8 août 1994

La loi n° 94-678 du 8 août 1994, relative à la protection complémentaire des salariés, modifie profondément les droits et obligations des employeurs et des salariés en la matière.

Cette loi vient en complément de la loi Évin, pour la protection de certains droits essentiels.

La loi du 8 août 1994 avait pour objet essentiel de mettre en conformité la législation française relative aux institutions de prévoyance, avec deux directives européennes des 8 juin et 10 novembre 1992.

Une telle réforme avait déjà été réalisée pour les entreprises relevant du Code des assurances par la loi n° 95-5 du 4 janvier 1994.

Cette loi du 8 août 1994 crée un livre IX dans le Code de la Sécurité sociale et comporte deux parties :

- la première traite des “dispositions générales relatives à la protection complémentaire des salariés” qui s'appliquent quel que soit le type d'organisme assureur.

Elle prolonge la loi Évin qui harmonisait les règles techniques essentielles concernant les garanties de prévoyance, en traitant essentiellement des rapports entre les employeurs et les salariés : désormais, les règles concernant la mise en place, la modification ou la remise en cause des régimes de retraite et de prévoyance sont identiques pour toutes les entreprises et s'appliquent de la même façon quel que soit le type d'organisme qui assure le régime.

- la deuxième partie traite plus particulièrement des dispositions relatives aux institutions de retraite et de prévoyance.

La loi distingue dorénavant trois types d'institutions et leur applique une réglementation spécifique :

- les institutions de retraite complémentaire ;
- les institutions de prévoyance ;
- les institutions de retraite supplémentaire.

Elle instaure également des règles relatives à l'organisation et au contrôle de ces institutions (agrément, principe de spécialisation), ainsi que des règles visant leurs opérations.

DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROTECTION COMPLÉMENTAIRE DES SALARIÉS

MODALITÉS DE MISE EN PLACE D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE OU DE RETRAITE

Pour la première fois, la loi unifie les modalités de mise en place des régimes de protection sociale complémentaire, à l'article L 911-1 du Code de la Sécurité sociale, selon trois possibilités :

- l'accord collectif ;
- l'accord référendaire ;
- et la décision unilatérale.

Elle crée ainsi la possibilité d'utilisation du référendum en lui donnant les bases juridiques nécessaires à son fonctionnement et entérine la décision unilatérale, la plus usitée dans la pratique par les employeurs, jusque-là.

La loi ne vise pas spécifiquement l'usage mais, dans la pratique, on peut considérer qu'une décision unilatérale aboutit à la création d'un usage.

De la même façon, la loi réaffirme la hiérarchie des normes juridiques : accord collectif ou de branche, référendum et décision unilatérale (par ordre décroissant de valeur).

DÉFINITION DES GARANTIES COLLECTIVES

« Les garanties collectives mentionnées à l'article L 911-1 ont notamment pour objet de prévoir, au profit des salariés, des anciens salariés et de leurs ayants droit, la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, des risques d'inaptitude et du risque chômage, ainsi que la constitution d'avantages sous forme de pensions de retraite, d'indemnités ou de primes de départ en retraite ou de fin de carrière ».

Article L. 911-2 du Code de la Sécurité sociale

CLAUSE DE DÉSIGNATION

La loi entérine le fait qu'un organisme puisse être désigné dans une convention collective ou un accord de branche et que tous les membres de la profession doivent alors y adhérer.

Article L. 912-1 du Code de la Sécurité sociale

Cette disposition avait été contestée au regard du droit de la concurrence, certains estimant qu'elle constituait un monopole contraire aux principes généraux du droit européen et de la législation française sur la concurrence.

Mais, outre la loi, un arrêt de la Cour de cassation du 10 mars 1994 (Sa Bayer France c/ IRVVP, INP et AGIRC) avait déjà réglé la question, en déclarant que l'arrêté d'extension ministérielle imposait cette adhésion. Toutefois, le choix de cet organisme doit être réexaminé au minimum tous les 5 ans.

Si l'entreprise avait conclu un contrat avec un autre organisme que celui désigné, prévoyant des garanties d'un niveau équivalent, antérieurement à la publication de la loi, l'entreprise est obligée de résilier ce contrat et de confier la gestion des risques à l'organisme désigné.

Dans un arrêt du 21 novembre 2012, la chambre sociale de la Cour de cassation confirme sa jurisprudence du 10 octobre 2007 donnant plein effet aux clauses de désignation inscrites dans les accords professionnels ou interprofessionnels de prévoyance, y compris à l'égard des entreprises déjà couvertes, au terme d'un accord d'entreprise ou de groupe, par un contrat comportant des garanties équivalentes.

L'arrêt est rendu dans le litige concernant l'avenant n° 83 de la CCN étendue des entreprises artisanales du secteur de la boulangerie et de la boulangerie-pâtisserie, conclu le 24 avril 2006 et étendu par arrêté du 16 octobre 2006. Celui-ci met en place un régime frais de santé obligatoire, désignant un organisme assureur unique pour gérer ce régime (art. 13), AG2R, et imposant à toutes les entreprises entrant dans son champ d'application de souscrire les garanties qu'il prévoit à compter du 1^{er} janvier 2007 (art. 14).

Des entreprises de la branche disposant d'une couverture frais de santé en application d'un accord collectif antérieur ont refusé d'appliquer la convention collective et d'adhérer au régime géré par l'organisme assureur désigné. Ces derniers ont donc été assignés par l'AG2R en paiement des cotisations du régime et en régularisation forcée de leur adhésion.

Confirmant sa jurisprudence d'octobre 2007, la chambre sociale de la Cour de cassation admet dans son arrêt du 21 novembre 2012 qu'un accord professionnel ou interprofessionnel de prévoyance peut contraindre les entreprises ayant déjà souscrit un contrat auprès d'un organisme différent pour garantir les mêmes risques à un niveau équivalent, à adhérer au régime qu'il prévoit auprès de l'organisme de prévoyance qu'il désigne.

La Cour de Justice des Communautés Européennes (CJCE) a confirmé ce principe dans trois arrêts du 21 septembre 1999 (Brentjens, Albany et Naatschappij). Il s'agit d'arrêts concernant des fonds de pension sectoriels hollandais, pour lesquels l'adhésion de tous les salariés travaillant dans le secteur d'activité est obligatoire, en vertu d'un accord entre employeurs et représentants des salariés.

La CJCE a considéré en cette matière que, si cet accord collectif avait pour conséquence une restriction de la concurrence, il avait toutefois pour objectif d'améliorer les conditions de travail et d'emploi. Cet objectif n'aurait pu être atteint si l'article 85 du Traité de Rome prévoyant la libre concurrence dans la Communauté Européenne, avait dû être respecté.

Toutefois, la Cour précise bien que ce cas ne peut s'appliquer qu'à des dispositions relevant de véritables accords collectifs.

Censure des clauses de désignation au Conseil constitutionnel

Adopté par l'Assemblée Nationale le 24 avril 2013 puis par le Sénat le 14 mai 2013, le projet de loi relatif à la sécurisation de l'emploi a été examiné par le Conseil Constitutionnel qui a rendu sa décision le 13 juin 2013.

Cette loi prévoit en son article 1^{er}, la généralisation par des contrats collectifs obligatoires de la couverture complémentaire santé à compter du premier janvier 2016.

Cette généralisation pouvait s'effectuer par le mécanisme des clauses de désignation :

« Au terme de l'article L. 912-1 du Code de Sécurité sociale, ces clauses permettent que toutes les entreprises d'une même branche soient liées avec un même cocontractant, organisme de prévoyance, déjà désigné par le contrat négocié au niveau de la branche. »

Par sa décision n° 2013-672 DC du 13 juin 2013, le Conseil constitutionnel s'est rangé derrière l'avis de l'Autorité de la concurrence du 29 mars, comme l'avaient fait avant lui les sénateurs en votant un amendement au projet de loi de sécurisation de l'emploi que l'Assemblée nationale avait ensuite retiré. Saisis par plus de 60 députés et 60 sénateurs, le 15 mai 2013, les sages ont ainsi considéré que les clauses de désignation portaient "à la liberté d'entreprendre et à la liberté contractuelle une atteinte disproportionnée au regard de l'objectif poursuivi de mutualisation des risques".

La clause de désignation, absente de l'accord du 11 janvier (ANI) qui ne prévoyait pas cette disposition, a été introduite en première lecture du projet de loi à l'Assemblée nationale. Elle devait permettre aux partenaires sociaux de désigner un seul organisme assureur (mutuelle, assurance ou institut de prévoyance), prenant en charge la complémentaire santé de tous les salariés de toutes les entreprises d'une branche professionnelle. Même les entreprises du secteur qui avaient déjà contracté une complémentaire santé collective pour leurs salariés se seraient ainsi vues imposer par leur branche professionnelle, la complémentaire santé choisie, après appel d'offre, comme toutes les autres entreprises du secteur.

Pour le Conseil constitutionnel se pose ainsi un double problème qui va à l'encontre de la liberté d'entreprendre et de la liberté contractuelle, malgré l'objectif poursuivi de mutualisation des risques :

- il n'est pas possible qu'une entreprise soit forcée de se lier avec un cocontractant, mutuelle, entreprises d'assurance ou institutions de prévoyance, déjà désigné par un contrat négocié au niveau de la branche dont le contenu, le prix et les garanties, soit totalement prédéfini ;
- il n'est pas possible d'imposer à une entreprise liée à une complémentaire santé avant la signature d'un accord de branche un organisme désigné par l'accord même si des clauses de migration étaient prévues.

La décision du Conseil constitutionnel entrée en vigueur dès sa publication le 13 juin 2013, n'annule pas les accords déjà conclus suite aux premiers appels d'offres, semble-t-il principalement remportés par des organismes de prévoyance gérés par les partenaires sociaux. Ces accords devraient néanmoins disparaître à l'échéance de leurs révisions arrivant cinq ans après la signature.

Modification de l'article 1 de la loi de sécurisation de l'emploi

L'article 1 du projet de loi devra être réécrit. Le Conseil constitutionnel a d'ailleurs proposé deux alternatives qui satisferaient aux exigences de liberté d'entreprendre et de liberté contractuelle, tout en poursuivant dans un but de mutualisation des risques.

Il pourrait ainsi être prévu que les branches puissent recommander (et non imposer) un seul organisme de complémentaire santé qui proposerait un contrat de référence et un tarif de souscription. La liberté de choix de suivre ou pas la recommandation resterait ainsi intacte.

De plus, le Conseil constitutionnel ouvre également la porte à la possibilité d'une désignation au niveau de la branche de plusieurs (et non un seul) organismes d'assurance santé complémentaire proposant a minima des contrats de référence définis par la branche. Le choix des entreprises s'exercerait alors dans la liste des organismes désignés.

MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS DE RÉSILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

La loi du 8 août 1994, pour ce qui concerne la résiliation du contrat d'assurance, vient confirmer les dispositions prévues par la loi Évin quant au maintien des garanties et les préciser, en imposant la poursuite de la revalorisation des rentes en cours de service.

Cette obligation pèse sur l'employeur.

Non seulement la garantie décès doit être maintenue, mais la base de calcul des différentes prestations décès doit être au moins égale à celle déterminée par le contrat de l'organisme assureur qui a fait l'objet d'une résiliation.

L'employeur a donc le choix d'organiser le maintien de la garantie, soit au niveau du contrat existant, soit lors de la renégociation du contrat en cas de résiliation.

En matière de retraite complémentaire, l'article L 912-4 du Code de la Sécurité sociale crée la «réversion multiple», au profit des ex-conjoints non remariés. Dès qu'un régime de retraite est mis en place dans une entreprise, la loi fait obligation à l'employeur de prévoir les modalités d'attribution de cette réversion. La répartition des droits se fait en fonction de la durée respective de chaque mariage.

Tous les contrats d'assurance ont du être mis en conformité avec la loi.

MAINTIEN DES DROITS EN CAS D'INSOLVABILITÉ DE L'EMPLOYEUR OU DE TRANSFERT D'ENTREPRISES

Les droits acquis ou en cours d'acquisition ne peuvent pas être supprimés, notamment ceux acquis mais non encore liquidés dans le cadre des régimes par répartition ou des régimes supplémentaires à cotisations définies.

La loi définit ainsi de façon très large la notion de garantie collective des salariés (plus large que l'ancienne notion de «complémentaire» par rapport aux régimes obligatoires existants) et permet d'y introduire de nouvelles garanties telles que la dépendance.