



14ème législature

Question N° : 47163	De M. Jacques Myard (Union pour un Mouvement Populaire - Yvelines)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > sécurité sociale	Tête d'analyse > assurances complémentaires	Analyse > entreprises. affiliation.
Question publiée au JO le : 24/12/2013 Réponse publiée au JO le : 04/11/2014 page : 9268 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de renouvellement : 30/09/2014		

Texte de la question

M. Jacques Myard appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'introduction dans le projet de loi sur le financement de la sécurité sociale pour 2014 d'une disposition qui porte atteinte à la liberté contractuelle de l'entreprise en l'obligeant à être liée avec un organisme d'assurance déjà désigné au niveau de la branche. Cette mesure revient à contourner la décision du Conseil constitutionnel du 13 juin 2013, qui, saisi sur le projet de loi relatif à la sécurisation de l'emploi, interdit le recours aux clauses de désignation, notamment dans le cadre de la mise en place de la complémentaire santé pour tous. De son côté, l'Autorité de la concurrence dans son avis du 29 mars 2013 avait relevé que le principe de liberté de choix de l'organisme d'assurance était par essence le mieux à même de permettre une concurrence effective et non faussée entre les organismes d'assurance. Le dispositif incriminé, qui vise à moduler le forfait social à la charge de l'entreprise en fonction de son option ou non pour le contrat d'assurance recommandé par sa branche professionnelle d'appartenance, prive en réalité de tout choix l'entreprise qui se voit imposer la complémentaire santé choisie par sa branche professionnelle. La différence de traitement au regard du prélèvement social est, en effet, dissuasive dès le premier point d'écart, compte tenu de la faiblesse des marges dégagées dans ce type de contrats. C'est, sans le dire, la nationalisation de l'assurance privée ! Cette disposition aura, en outre, des effets extrêmement négatifs en termes d'emplois. Il lui demande de bien vouloir revenir sur cette disposition néfaste contraire au principe de la liberté contractuelle.

Texte de la réponse

La mise en place de garanties collectives de protection sociale complémentaire à adhésion obligatoire au niveau d'une branche professionnelle se fonde sur la volonté d'organiser une mutualisation du risque et d'assurer tous les salariés, notamment ceux qui ne trouveraient pas à s'assurer par ailleurs. Dans sa rédaction antérieure à l'adoption de la loi relative à la sécurisation de l'emploi, l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale permettait aux partenaires sociaux de mettre en place un système de garanties en désignant un organisme assureur pour gérer le régime. L'article 1er de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi, qui a transposé les articles 1 et 2 de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013, répond à cet objectif en généralisant la couverture complémentaire santé à tous les salariés. Ce même article précisait, en cas de mise en oeuvre d'un régime avec clause de désignation, que celui-ci devait être précédé d'une procédure de mise en concurrence préalable obligatoire permettant d'effectuer le choix de l'organisme désigné dans des conditions de transparence,



d'impartialité et d'égalité de traitement entre les candidats. Le Conseil constitutionnel, dans sa décision n° 2013-672 DC du 13 juin 2013, a déclaré contraire à la Constitution l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la loi relative à la sécurisation de l'emploi, en tant que ses alinéas 1 et 2, qui prévoient respectivement la clause de désignation et la clause de migration, méconnaissent la liberté contractuelle et la liberté d'entreprendre. Cette déclaration d'inconstitutionnalité a pris effet le 13 juin 2013, ce qui signifie qu'à ce jour, les partenaires sociaux ne peuvent plus désigner un ou plusieurs organismes assureurs au niveau d'une branche professionnelle pour la couverture d'un régime de frais de santé ou de prévoyance.