



Confédération Nationale
de la Boulangerie
et Pâtisserie
Française



COMMUNIQUE DE LA COMMISSION NATIONALE PARITAIRE DE LA BOULANGERIE & BOULANGERIE PATISSERIE

Paris, le 15 mars 2017

Les arrêts du 7 mars 2017 de la chambre sociale de la Cour de Cassation concernant le régime de frais de soins de santé de la boulangerie artisanale sont l'occasion de commentaires fallacieux.

1/ En aucun cas, cette jurisprudence, comme celles du conseil d'État et de la CJUE (de 2015) ne porte sur la validité de la clause de désignation, consacrée, sur le terrain de la libre concurrence, par l'arrêt CJUE du 3 mars 2011. Au demeurant, si un contentieux est ouvert sur la validité du choix de l'organisme retenu pour gérer le fonds, c'est qu'on admet que la clause de désignation qui consacre le fonds est licite. Elle l'est d'autant plus que le régime de frais de soins de santé de notre profession est marqué par un degré élevé de solidarité qui écarte toute critique de position dominante abusive et qui permet l'accès à une mission d'intérêt général (cf. charte des droits fondamentaux de l'UE, titre IV relatif à la solidarité et article 38). Un accord collectif n'est par ailleurs jamais une entente prohibée entre entreprises en raison de sa nature et de son objet.

2/ Si le conseil constitutionnel a considéré en 2013 que l'article L912.1 du CSS matérialisait une atteinte disproportionnée à la libre concurrence (de l'employeur seul au demeurant alors que le salarié pourrait aussi se référer à l'article 4 de la déclaration des droits de l'Homme), c'est parce que celui-ci ne traitait que de mutualisation, laquelle n'est qu'un moyen. Si celle-ci est au service d'un objectif de solidarité, cette atteinte dispose d'un but légitime, d'autant qu'elle

permet l'accès à une mission d'intérêt général (cf. décision du 26 mars 2015 mais aussi décret du 7 février 2007 concernant le IV du nouvel article L912.1 du CSS).

Quoi qu'il en soit, les accords conclus avant le 14 juin 2013 sont sanctuarisés jusqu'à leur terme en vertu du considérant 14 de cette décision et c'est le cas du régime de la boulangerie dans lequel la politique de prévention a eu des effets très importants en termes d'amélioration de la qualité de vie des travailleurs et de leur santé de même que la solidarité déployée a favorisé des populations, comme les retraités.

3/ L'exigence de transparence ne pèse pas (cf. CJUE 17 décembre 2015) sur les partenaires sociaux mais sur le ministre. Elle ne se concrétise que par l'exigence d'une information du marché (qui n'a rien à voir avec un appel d'offres réservé aux marchés publics). Le conseil d'État – et pas la CJUE comme on l'écrit à tort – a considéré que cette exigence n'avait pas été respectée en l'occurrence, estimant que cette activité est transfrontalière, condition première pour que cette exigence s'impose. Or, de nombreux arguments et surtout de nombreuses prises de position y compris de la commission européenne permettent de soutenir que ce n'est pas le cas de l'assurance (sauf pour les gros risques, comme la réassurance) en particulier du fait des obstacles linguistiques et juridiques (cf. CJUE 6 octobre 2016 par exemple).

L'arrêté d'extension de l'avenant n°100 étant annulé à compter du 1^{er} janvier 2017, cela n'ouvre pas la possibilité à toute entreprise de choisir son assureur, faute de quoi l'économie de l'accord serait gravement affectée par l'impossibilité de concrétiser solidarité et prévention.

4/ La Confédération et les organisations syndicales de salariés, qui ont bien distingué dans leur accord la clause de désignation et le choix de l'organisme pour la mettre en œuvre, ont procédé à ce choix pour une nouvelle période de 5 ans ouverte à la fin de la précédente (soit le 31 décembre 2016). L'avenant n°114 concernant ce choix, approuvé par tous les membres de la COMAREP (sauf le Medef), est donc en attente de son arrêté d'extension. Le nouveau choix a été fait après une large information du marché, très en amont de la date de signature de

l'avenant et au constat de l'avantage de faire gérer par le même opérateur la retraite complémentaire, la prévoyance lourde, la couverture santé et le fonds de mutualisation liée, notamment, aux indemnités de fin de carrière.

Ne pas relever de l'organisme choisi pour gérer le fonds revient à ne pas respecter les obligations de la convention collective nationale dès lors que le personnel de l'entreprise ne bénéficie pas des droits liés à la solidarité et à la prévention qui supposent un prélèvement sur le fonds collectif. Ce qui a été créé dans la Boulangerie, c'est une authentique « convention collective de sécurité sociale » qui n'a rien à voir avec un contrat d'assurance collective dans lequel on se contente de fixer la nature et le niveau des prestations.