

**PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE.** Le choix unilatéral, par l'employeur, de l'organisme assureur d'un régime de protection sociale complémentaire résultant d'un accord de branche, constitue-t-il une « mise en place » de garanties collectives en droit de la protection sociale complémentaire, au regard de l'article 11 de la loi Évin du 31 décembre 1989<sup>1</sup>? De prime abord, on pourrait croire que tel n'est pas le thème de l'arrêt de la Cour de cassation du 12 février 2025. Mais une analyse approfondie de l'affaire et de la décision rendue par la chambre sociale permet de déceler les précisions apportées à ce sujet par la Haute juridiction. Il en résulte que la notion de « mise en place » s'apprécie indépendamment du choix de l'organisme assureur chargé de la mise en œuvre du régime.

# Précisions de la notion de « mise en place » en droit de la protection sociale complémentaire

**À propos de Cass. soc., 12 fevr. 2025, n° 23-19.821 FS-B**

Amélie Wazir-Leparquier, Avocat associé et Matthieu Delpha, Avocat counsel, Rigaud Avocats

**Les faits de l'espèce.** – Un salarié a été embauché à temps partiel le 28 novembre 2011 par contrat de travail à durée indéterminée, relevant de la convention collective nationale des transports routiers et activités auxiliaires du transport du 21 décembre 1950<sup>2</sup>.

Au sein de cette branche, par un « accord du 24 mai 2011 relatif à la prévoyance », étendu par arrêté ministériel<sup>3</sup>, et rendu donc obligatoire dans toutes les entreprises du secteur, les partenaires sociaux ont institué une nouvelle obligation conventionnelle consistant en la mise en place d'un régime de frais de santé<sup>4</sup>.

Le texte conventionnel précise qu'il s'applique à l'ensemble du personnel des entreprises concernées, sous réserve de la mise en œuvre de dispenses d'adhésion prévues par la réglementation<sup>5</sup> et figurant dans l'acte. Il indique en outre, à son article 3, que

l'employeur choisit librement l'organisme assureur après avis du comité d'entreprise<sup>6</sup> (ou, à défaut, des délégués du personnel, lorsqu'ils existent).

En juin 2016, le salarié a saisi le conseil de prud'hommes de Beauvais, afin de formuler des demandes relatives à l'exécution de son contrat de travail. Par la suite, l'employeur a été placé en liquidation judiciaire et le salarié a été licencié pour motif économique. La juridiction prud'homale a rendu une décision datée du 1<sup>er</sup> février 2022, déboutant le salarié de certaines de ses demandes, dont celle afférente au remboursement de cotisations pré-comptées sur salaire au titre du régime de frais de santé. Le salarié a interjeté appel de ce jugement devant la Cour d'appel d'Amiens, notamment sur ce dernier point.

Il faisait valoir que le choix unilatéral de l'organisme assureur chargé de la

couverture et de la gestion du régime, opéré par l'employeur en violation des dispositions conventionnelles, caractérise une « mise en place » du dispositif par décision unilatérale. Par conséquent, le salarié aurait selon lui dû pouvoir être dispensé d'y cotiser, en application de l'article 11 de la loi Évin.

De leur côté, les liquidateurs soutenaient que le régime en cause avait été institué « en application de l'article 3 de l'accord [de branche] instaurant une obligation conventionnelle de souscrire une complémentaire santé minimum par les entreprises du transport routier de voyageurs », – et non par décision unilatérale de l'employeur – et que le défaut de consultation du comité d'entreprise sur le choix de l'organisme assureur n'est pas sanctionné par son inopposabilité aux salariés. Dans ce cadre, l'article 11 de la loi Évin **...**

**1.** Loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques.

**2.** Identifiant des conventions collectives (IDCC) 16.

**3.** Arrêté du 18 juin 2012 portant extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale des transports routiers et des activités auxiliaires du transport (JO 26 juin).

**4.** Article préambulaire.

**5.** À savoir, à l'époque de la conclusion de l'accord de branche, celles autorisées par la doctrine administrative opposable à l'Urssaf (Circ. DSS/5B n° 2009-32, 30 janv. 2009 relative aux modalités d'assujettissement aux cotisations et contributions de sécurité sociale des contributions des employeurs destinées au financement de prestations de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire). Ces dispenses ont été reprises à l'article R. 242-1-6 du Code de la sécurité sociale (créé par le décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 relatif au caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaire) et dites « facultatives », dans la mesure où elles doivent figurer dans l'acte de droit du travail formalisant le régime pour être actionnées (art. 1<sup>er</sup>, pt. 2 « Salariés bénéficiaires »).

**6.** Devenu le comité social et économique (CSE) en application de l'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales.