

# Loi Évin : quel sens au maintien de garantie ?

Dans un arrêt récent, la Cour de cassation défend une lecture stricte de l'article 4 de la loi Évin, sur le maintien de la garantie santé des anciens salariés.

L'arrêt du 7 février 2008 de la 2<sup>e</sup> chambre civile de la Cour de cassation – premier du genre – pourrait être un véritable séisme pour le monde de la protection sociale complémentaire. 1/L'article 4 de la loi du 31 décembre 1989, dite « loi Évin », dispose que les contrats collectifs de salariés garantissant le remboursement de frais de santé doivent « prévoir les modalités et les conditions tarifaires des nouveaux contrats ou conventions par lesquels l'organisme maintient cette couverture ». 2/Or cet arrêt, qui vient casser celui de la cour d'appel de Lyon du 9 mars 2006 dans l'affaire **Azoulay** contre Micils (mutuelle), stipule en substance que ce maintien doit se faire à l'identique. « C'est une acception contraire à la volonté du législateur qui était de proposer "une" garantie aux retraités et non pas "la" garantie dont ils bénéficiaient en tant que salariés dans l'entreprise », analyse **David Rigaud**, du cabinet Fromont Briens & associés.

En pratique, cette décision met à mal une des solutions trouvées par les assureurs pour proposer des garanties santé viables aux ex-salariés : les « contrats d'accueil », qui offrent une couverture similaire pour un tarif plafonné à 150 % de celui des actifs. 1/Néanmoins, c'est l'attentisme du côté des organismes complémentaires. Et pour cause, l'arrêt de la Cour de cassation n'est pas définitif et renvoie les parties devant la cour d'appel de Lyon. 2/Si celle-ci fait de la résistance, la Cour de cassation pourrait être amenée à se prononcer de nouveau, en assemblée plénière cette fois. Dans le cas contraire, rien ne dit que les assureurs modifieront pour autant leurs contrats – cela tant que les anciens salariés ne s'emparent pas massivement de cette jurisprudence.

À moins que l'autorité de contrôle, l'Acam, ne s'en mêle. Dans ce cas, les assureurs seraient contraints d'augmenter les cotisations des salariés pour permettre une meilleure mutualisation avec les retraités, ou d'en appeler à une révision de la loi Évin.

## Des assurés poussés à la retraite par le travail !

Pourquoi les salariés partent-ils à la retraite de plus en plus tôt ? La Cnav a mené une enquête auprès de 50 assurés de 55 à 65 ans.

Si les assurés optent pour le départ à la retraite le plus rentable, celui-ci est toutefois largement contraint par le contexte professionnel actuel, allant dans le sens d'une détérioration des conditions de travail. Le constat de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), dans sa publication *Cadr'@ge* (n°2), est sans appel. « La prolongation d'une activité professionnelle jusqu'à l'obtention d'un niveau de pension jugé correct est le premier moyen envisagé pour pallier la perte de pouvoir d'achat due au passage à la retraite. » Mais seuls quatre assurés sur dix – les 55-64 ans en emploi – ont vraiment cette possibilité.

Et plusieurs facteurs interfèrent avec le souhait d'optimisation financière du départ en retraite. « La majorité des assurés fait état en effet de conditions de travail toujours plus difficiles, les amenant à liquider leur retraite dès qu'ils atteignent la durée d'assurance nécessaire pour bénéficier du taux plein. » La détérioration du climat professionnel (manque de reconnaissance et course à la rentabilité), la pénibilité physique et psychologique du travail (stress et lassitude envers les tâches effectuées) ainsi que la pression exercée par employeur et collègues sont autant d'éléments qui poussent les assurés vers la sortie. Peuvent s'ajouter à la marge des inquiétudes sur l'avenir des retraites, l'état de santé ou les situations personnelles et familiales des assurés.

### LA SURCOTE N'A PAS LA COTE !

Succès des dispositifs de retraite anticipée créés par la réforme de 2003 (15 % des nouveaux retraités du régime général en 2004, 2005 et 2006). Mais la part de la décote reste stable – 6,7 % pour 2007 –, et celle de la surcote n'est passée que de 5,7 % en 2006 à 7,2 % en 2007.

## AGENDA

### 18-20 MARS

● LE MEDEC 2008, organisé à Paris, s'intéressera à l'évolution de la protection sociale et à la relation entre médecine de ville et hôpital.  
[www.lemedec.com](http://www.lemedec.com)

### 25-26 MARS

● 2<sup>es</sup> RENCONTRES de la communication hospitalière organisées par la Fédération hospitalière de France à Paris.  
☎ 01 73 28 16 24

### 26 MARS

● CONFÉRENCE organisée, à Paris, par le Collège des économistes de la santé sur le thème : « Droit et économie de la santé. »  
[www.ces-asso.org](http://www.ces-asso.org)

### 30 MARS - 1<sup>ER</sup> AVRIL

● 2<sup>e</sup> CONGRÈS francophone des directeurs d'établissements pour personnes âgées organisé par l'AD-PA, à Paris.  
☎ 01 40 07 11 21

### 1-4 AVRIL

● 3<sup>e</sup> COLLOQUE international des programmes locaux & régionaux de santé, à Mons, en Belgique.  
[www.mons2008.info](http://www.mons2008.info)

### 10-11 AVRIL

● JOURNÉES de la prévention organisées par l'Inpes à la Maison de la Mutualité (Paris).  
<http://jp08.inpes.sante.fr>

### 30 AVRIL

● JOURNÉE D'ÉTUDE de l'Institut Silverlife intitulée « Ehpad : quels nouveaux types de résidences pour personnes âgées ? » aux salons du Cercle républicain (Paris 1<sup>er</sup>).  
☎ 01 58 22 29 55

### 27-30 MAI

● CONGRÈS européen des systèmes d'information de santé, HIT Paris 2008, sur le thème : « Mieux soigner, mieux gérer, mieux décider. »  
[www.health-it.fr](http://www.health-it.fr)