HOTĂRÂREA CURȚII (Camera întâi)

3 martie 2011 *

În cauza C-437/09,

având ca obiect o cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare formulată în temeiul articolului 234 CE de tribunal de grande instance de Périgueux (Franța), prin decizia din 27 octombrie 2009, primită de Curte la 9 noiembrie 2009, în procedura

AG2R Prévoyance

împotriva

Beaudout Père et Fils SARL,

CURTEA (Camera întâi),

compusă din domnul A. Tizzano, președinte de cameră, domnii J.-J. Kasel, A. Borg Barthet, E. Levits (raportor) și M. Safjan, judecători,

* Limba de procedură: franceza.

avocat general: domnul P. Mengozzi,
grefier: doamna R. Șereș, administrator,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 30 septembrie 2010,

luând în considerare observațiile prezentate:

— pentru AG2R Prévoyance, de J. Barthélémy și de O. Barraut, avocați;

— pentru Beaudout Père et Fils SARL, de F. Uroz, avocat;

— pentru guvernul francez, de domnul J. Gstalter, în calitate de agent;

— pentru guvernul belgian, de domnul J.-C. Halleux și de doamna C. Pochet, în calitate de agenți;

— pentru guvernul german, de domnii J. Möller și N. Graf Vitzthum, în calitate de agenți;

— pentru Comisia Europeană, de domnii F. Castillo de la Torre și P. J. O. Van Nuffel, în calitate de agenți,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 11 noiembrie 2010,

pronunță prezenta

Hotărâre

1 Cererea de pronunțare a unei hotărâri preliminare privește interpretarea articolelor 81 CE și 82 CE.

2 Această cerere a fost formulată în cadrul unui litigiu între AG2R Prévoyance (denumită în continuare „AG2R"), instituție de asigurări complementare colective reglementată de Codul securității sociale francez (code de la sécurité sociale), pe de o parte, și Beaudout Père et Fils SARL (denumită în continuare „Beaudout"), pe de altă parte, privind refuzul acesteia din urmă de a adera la sistemul de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală gestionat de AG2R pentru sectorul panificației artizanale din Franța.

Reglementarea națională

3 În Franța, cheltuielile cu asistența medicală efectuate de salariați cu ocazia unei boli sau a unui accident sunt rambursate parțial de sistemul de bază de securitate socială. Partea din cheltuieli care rămâne în sarcina asiguratului social poate face obiectul unei rambursări parțiale în cadrul unei asigurări complementare de sănătate.

4 Afilierea salariaților dintr-un anumit sector de activitate la o astfel de asigurare poate fi prevăzută printr-un acord sau printr-o convenție colectivă încheiată de reprezentanții angajatorilor și ai salariaților.

5 Astfel, potrivit articolului L 911-1 din Codul securității sociale:

„Cu excepția cazului în care sunt instituite prin acte cu putere de lege și prin acte administrative, garanțiile colective de care beneficiază salariații, foștii salariați și avânzii-cauză în plus față de cele care rezultă din organizarea securității sociale sunt determinate fie pe calea unor convenții sau acorduri colective, fie în urma ratificării de către majoritatea persoanelor interesate a unui proiect de acord propus de conducerea întreprinderii, fie printr-o decizie unilaterală a conducerii întreprinderii constatată printr-un înscris remis de aceasta fiecărei persoane interesate."

6 Articolul L 912-1 din Codul securității sociale reglementează procedura de afiliere obligatorie la un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală. Acest articol prevede:

„Atunci când acordurile profesionale sau interprofesionale menționate la articolul L 911-1 prevăd o mutualizare a riscurilor a căror acoperire o organizează prin unul sau mai multe organisme menționate la articolul 1 din Legea nr. 89-1009 din 31 decembrie 1989 privind consolidarea garanțiilor acordate persoanelor asigurate împotriva anumitor riscuri (loi nº 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques) sau prin una sau mai multe instituții menționate la articolul L 370-1 din Codul asigurărilor (code des assurances), la care aderă ulterior în mod obligatoriu întreprinderile care intră în sfera de aplicare a acestor acorduri, respectivele acorduri conțin o clauză care stabilește în ce condiții și la ce intervale de timp pot fi revizuite modalitățile de organizare a mutualizării riscurilor. Periodicitatea revizuirii nu poate depăși 5 ani.

Atunci când acordurile menționate mai sus se aplică unei întreprinderi care, anterior datei intrării în vigoare a acestora, a aderat la sau a încheiat un contract cu un organism diferit de cel prevăzut în acorduri pentru a asigura aceleași riscuri la un nivel echivalent, se aplică prevederile articolului L 132-23 al doilea paragraf din Codul muncii (code du travail)."

7 Potrivit articolului 1 din Legea nr. 89-1009 din 31 decembrie 1989, astfel cum a fost modificată prin Legea nr. 94-678 din 8 august 1994 (JORF nr. 184 din 10 august 1994), activitățile de asigurări complementare colective pot fi desfășurate numai de societățile de asigurări, de instituțiile de asigurări complementare colective reglementate de Codul securității sociale sau de Codul rural (code rural) și de asociațiile de asigurare reciprocă.

8 În această privință, articolul L 931-1 din Codul securității sociale precizează că instituțiile de asigurări complementare colective sunt persoane de drept privat fără scop lucrativ, administrate în mod paritar de membrii aderenți și de membrii participanți definiți la articolul L 931-3 din acest cod. Obiectul acestora include, în special, acoperirea riscurilor de vătămare corporală legate de accidente și de boală.

9 În temeiul articolului L 932-9 al cincilea paragraf din Codul securității sociale, instituția de asigurări complementare colective căreia i-a fost încredințată gestiunea unui sistem de asigurări complementare colective nu poate nici să suspende garanțiile, nici să denunțe aderarea unei întreprinderi la acest sistem ca urmare a neplății contribuțiilor datorate acestei instituții.

10 Potrivit articolului L 132-23 din Codul muncii, în cazul în care sunt aplicabile întreprinderii convenții la nivel de ramură ori acorduri profesionale sau interprofesionale care intervin ulterior încheierii convențiilor sau acordurilor negociate care sunt în vigoare, prevederile acestor convenții sau acorduri sunt adaptate în consecință.

11 Articolul L 133-8 din Codul muncii prevede:

„La cererea uneia dintre organizațiile avute în vedere la articolul L 133-1 sau la inițiativa ministrului muncii, dispozițiile unei convenții la nivel de ramură sau ale unui acord profesional sau interprofesional, care îndeplinesc condițiile speciale determinate în secțiunea precedentă, pot deveni obligatorii pentru toți salariații și angajatorii cuprinși în domeniul de aplicare al convenției sau al acordului menționat, prin decret al ministrului muncii, în urma unui aviz motivat al commission nationale de la négociation collective (Comisia națională pentru negociere colectivă), prevăzută la articolul L 136-1.

Atunci când este sesizat cu cererea menționată la paragraful precedent, ministrul muncii trebuie, în mod obligatoriu și de îndată, să inițieze procedura de extindere.

Extinderea efectelor și a sancțiunilor convenției sau ale acordului se face pentru durata și în condițiile prevăzute de respectiva convenție sau de respectivul acord.

Cu toate acestea, ministrul muncii poate exclude din extindere, după avizul motivat al commission nationale de la négociation collective, clauzele care ar fi contrare actelor cu putere de lege și actelor administrative în vigoare și pe cele care, putând fi eliminate din convenție sau din acord fără să modifice economia acestora, nu ar corespunde situației ramurii sau ramurilor în domeniul de aplicare considerat. Acesta poate, în aceleași condiții, sub rezerva aplicării textelor legislative și de reglementare în vigoare, să extindă clauzele care sunt incomplete potrivit textelor menționate."

12 Prin actul adițional din 24 aprilie 2006 la Convenția colectivă națională din 19 martie 1978 privind înființarea unui sistem de „rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală” în sectorul panificației artizanale (denumit în continuare „actul adițional nr. 83”), sindicatul patronilor din sectorul panificației și diferitele sindicate ale salariaților din acest sector au convenit cele ce urmează:

„*Articolul 1*

Domeniul de aplicare

Prezentul act adițional se aplică întreprinderilor care intră în domeniul de aplicare al Convenției colective a întreprinderilor artizanale din sectorul de panificație și de panificație-patiserie.

Articolul 2

Aderare – Afiliere

Începând de la data intrării în vigoare a prezentului act adițional, întreprinderile trebuie să își afilieze salariații la organismul asigurător prin semnarea unui buletin de afiliere specific.

[…]

Articolul 3

Beneficiari

Prezentul act adițional instituie un sistem de «rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală» obligatoriu în beneficiul tuturor salariaților întreprinderilor vizate la articolul 1 din prezentul act adițional, care au o lună de vechime în muncă în aceeași întreprindere.

În cazul în care un salariat a atins vechimea cerută, acesta va putea beneficia de sistem în mod retroactiv începând de la data încadrării sale în întreprindere.

[…]

Articolul 4

Garanții

Garanțiile prezentului sistem sunt stabilite pe baza legislației și a reglementării privind asigurarea medicală în vigoare la momentul încheierii sale. Dacă este necesar, acestea sunt revizuite de îndată în cazul modificării acestor texte.

Sunt acoperite toate actele și cheltuielile curente din perioada de garanție care au făcut obiectul unei rambursări și al unui decont individualizat în sistemul de bază de securitate socială, potrivit legislației privind «boala», «accidentele de muncă/bolile profesionale» și «maternitatea», precum și actele și cheltuielile care nu sunt suportate de acesta din urmă, menționate în mod expres în tabelul de garanții din anexa la actul adițional.

[…]

Articolul 5

Contribuție și repartiție

Contribuția la sistemul «rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală» este exprimată în procentaj din plafonul lunar al securității sociale [Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale] (denumit în continuare «PMSS»).

Pentru anul 2007, procentajul reținut de PMSS echivalează cu o contribuție de 40 [de euro] pe salariat și pe lună pentru sistemul general și de 32 [de euro] pentru sistemul Alsacia-Moselle.

Același procentaj va fi menținut pentru anul 2008.

După cel de al doilea an de aplicare a sistemului, contribuția va fi reexaminată de părțile semnatare, în funcție de rezultatele sistemului și de evoluția cheltuielilor de sănătate și a legislațiilor și a reglementărilor fiscale, sociale și de asigurări de sănătate.

[...]

Contribuția este repartizată în proporție de 50 % în sarcina angajatorului și de 50 % în sarcina salariatului.

[...]

Comisia paritară se reunește cel puțin o dată pe an pentru a examina rezultatele sistemului, precum și toate statisticile sau elementele privind acest sistem de care ar putea avea nevoie.

[...]

Articolul 13

Desemnarea organismului asigurător

AG2R Prévoyance […] este desemnată drept organism asigurător în prezentul sistem […]

Modalitățile de organizare a mutualizării sistemului vor fi revizuite de Commission Nationale Paritaire de la branche (comisia națională paritară pe ramură) […] în termen de 5 ani de la data intrării în vigoare a prezentului act adițional.

[…]

Articolul 14

Clauza de migrare

Aderarea tuturor întreprinderilor din domeniul de aplicare al Convenției colective naționale a întreprinderilor artizanale din sectorul de panificație și de panificație-patiserie la sistemul de «rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală» și afilierea salariaților acestor întreprinderi la organismul asigurător desemnat au un caracter obligatoriu începând de la data intrării în vigoare precizată la articolul 16 din prezentul act adițional.

În acest scop, întreprinderile vizate vor primi un contract de adeziune și buletine de afiliere.

Aceste dispoziții se aplică și întreprinderilor care au încheiat un contract de [asigurare] complementară [a cheltuielilor cu asistența] medicală cu un alt organism asigurător, cu garanții identice sau superioare celor stabilite în prezentul act adițional.

[…]"

13 Potrivit articolului 16, actul adițional nr. 83 a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2007.

14 La articolul 1 din actul adițional nr. 1 din 6 septembrie 2006 la actul adițional nr. 83 se prevede, printre altele, că organismul asigurător menține asigurarea pentru cheltuielile cu asistența medicală pentru o durată minimă de 12 luni în favoarea persoanelor beneficiare în temeiul asigurării unei persoane decedate, începând de la decesul său, fără plata unei contribuții.

15 Articolul 2 din actul adițional nr. 5 din 21 iulie 2009 la actul adițional nr. 83 introduce în cuprinsul acestuia articolul 4 bis intitulat „Portabilitatea drepturilor din sistemul de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală". Acest articol 4 bis are următorul cuprins:

„În caz de reziliere sau de încetare a ultimului contract de muncă care nu este urmarea unei culpe grave și care dă dreptul la indemnizație în sistemul obligatoriu de asigurări de șomaj, salariatul beneficiază de menținerea garanțiilor sistemului de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală prevăzut de actul adițional nr. 83 […]

[…]

Menținerea garanțiilor produce efecte din ziua următoare datei încetării contractului de muncă, sub rezerva declarării conforme de către întreprindere la organismul asigurător desemnat.

Menținerea garanțiilor se aplică pentru o durată maximă egală cu durata ultimului contract de muncă al salariatului în întreprindere, exprimată în luni întregi, în limita a 9 luni.

[…]

Menținerea garanțiilor în temeiul portabilității este finanțată prin contribuțiile întreprinderilor și ale salariaților în activitate […]”

16 Potrivit articolului 1 din ordinul din 16 octombrie 2006 privind extinderea unui act adițional la Convenția colectivă națională a întreprinderilor artizanale din sectorul de panificație și de panificație-patiserie:

„Devin obligatorii pentru toți angajatorii și pentru toți salariații care intră în sfera de aplicare a Convenției colective naționale din sectorul de panificație-patiserie (întreprinderi artizanale) din 19 martie 1976 dispozițiile actului adițional nr. 83 […]”

Acțiunea principală și întrebarea preliminară

17 Începând cu 10 octombrie 2006, Beaudout este afiliată la o altă societate de asigurări decât AG2R în vederea asigurării complementare pentru cheltuielile cu asistența medicală.

18 Întrucât Beaudout a refuzat să adere la sistemul gestionat de AG2R, aceasta din urmă a introdus împotriva sa o acțiune la instanța de trimitere prin care urmărea să se dispună ca Beaudout să își regularizeze adeziunea și să achite contribuțiile neplătite.

19 Cu titlu incidental, pârâta din acțiunea principală a contestat legalitatea actului adițional nr. 83.

20 După ce a respins argumentele pârâtei în ceea ce privește compatibilitatea acestui act adițional cu dreptul intern, instanța de trimitere a încercat să compare situația din litigiul cu care este sesizată cu cauza care a determinat pronunțarea Hotărârii Curții din 21 septembrie 1999, Albany (C-67/96, Rec., p. I-5751).

21 Această instanță a constatat astfel că, spre deosebire de fondul de pensii în discuție în această cauză, la care afilierea era obligatorie sub rezerva unor scutiri, sistemul de asigurări complementare de sănătate din acțiunea principală nu face obiectul niciunei scutiri de afiliere nici în actul adițional nr. 83, nici la articolul L 912-1 din Codul securității sociale.

22 Considerând că, în aceste condiții, pentru soluționarea litigiului cu care este sesizat, este necesară interpretarea dreptului Uniunii, tribunal de grande instance de Périgueux (Tribunalul de Mare Instanță din Périgueux) a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarea întrebare preliminară:

„Organizarea unui dispozitiv de afiliere obligatorie la un sistem complementar de [asistență] medicală, astfel cum este prevăzut la articolul L 912-1 din Codul securității sociale, și actul adițional, a cărui obligativitate a fost impusă de autoritățile publice la cererea organizațiilor reprezentative ale angajatorilor și ale lucrătorilor dintr-un anumit sector și care prevede afilierea la un organism unic, desemnat pentru a gestiona un sistem complementar de asistență medicală, fără nicio posibilitate a întreprinderilor din sectorul respectiv de a fi scutite de afiliere, sunt conforme cu dispozițiile articolelor 81 CE și 82 CE sau [sunt] de natură să constituie un abuz de poziție dominantă din partea organismului desemnat?”

Aprecierea Curții

23 Cu titlu introductiv, trebuie subliniat că, deși întrebarea adresată de instanța de trimitere se limitează la a solicita Curții să interpreteze, în raport cu circumstanțe precum cele din acțiunea principală, articolele 81 CE și 82 CE, cărora le corespund în prezent articolele 101 TFUE și 102 TFUE, care vizează comportamentul întreprinderilor, din decizia de trimitere reiese că această instanță se întreabă, în esență, dacă este compatibilă cu dreptul Uniunii decizia autorităților publice de a conferi, la solicitarea organizațiilor reprezentative ale angajatorilor și ale salariaților dintr-un anumit sector de activitate, caracter obligatoriu unui acord rezultat în urma unor negocieri colective și care prevede afilierea obligatorie la un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală gestionat de un organism desemnat, fără posibilitatea de scutire.

24 Or, trebuie amintit că articolul 101 TFUE coroborat cu articolul 4 alineatul (3) TUE impune statelor membre să nu adopte sau să mențină în vigoare măsuri, chiar de natură legislativă sau administrativă, care pot anula efectul util al normelor privind concurența aplicabile întreprinderilor (a se vedea în special Hotărârea Albany, citată anterior, punctul 65, Hotărârile din 21 septembrie 1999, Brentjens', C-115/97-C-117/97, Rec., p. I-6025, punctul 65, și Drijvende Bokken, C-219/97, Rec., p. I-6121, punctul 55).

25 În plus, potrivit articolului 106 alineatul (1) TFUE, căruia îi corespundea anterior articolul 86 alineatul (1) CE, în ceea ce privește întreprinderile publice și întreprinderile cărora le acordă drepturi speciale sau exclusive, statele membre nu adoptă și nu mențin nicio măsură care contravine normelor tratatelor și, în special, celor prevăzute la articolul 18 TFUE și la articolele 101 TFUE-109 TFUE inclusiv, sub rezerva articolului 106 alineatul (2) TFUE.

26 Or, misiunea Curții este de a interpreta toate dispozițiile de drept al Uniunii care sunt necesare instanțelor naționale pentru a statua în cauzele cu care sunt sesizate, chiar dacă respectivele dispoziții nu sunt expres indicate în întrebările adresate de aceste instanțe (a se vedea în acest sens Hotărârea din 8 martie 2007, Campina, C-45/06, Rep., p. I-2089, punctul 31, precum și Hotărârea din 5 martie 2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, Rep., p. I-1513, punctele 25 și 26).

27 Prin urmare, pentru a oferi un răspuns util instanței de trimitere, trebuie să se considere că întrebarea adresată de aceasta privește interpretarea articolelor 101 TFUE și 102 TFUE coroborate cu articolul 4 alineatul (3) TUE și, respectiv, cu articolul 106 TFUE.

Cu privire la interpretarea articolului 101 TFUE coroborat cu articolul 4 alineatul (3) TUE

28 Pentru a răspunde la această parte a întrebării preliminare, astfel cum a fost reformulată, trebuie să se examineze, mai întâi, dacă decizia organizațiilor reprezentative ale angajatorilor și ale salariaților dintr-un sector profesional de a desemna un organism însărcinat cu gestiunea unui sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală și de a solicita autorităților publice să confere caracter obligatoriu afilierii la acest sistem a tuturor salariaților din sectorul respectiv este susceptibilă să intre în sfera noțiunii de acord între întreprinderi, de decizii ale asocierilor de întreprinderi sau de practică concertată, astfel cum acestea sunt interzise de articolul 101 alineatul (1) TFUE.

29 În această privință, trebuie amintit, în primul rând, că, potrivit celor statuate de Curte, trebuie să se considere că acordurile încheiate în cadrul unor negocieri colective între parteneri sociali și prin care se urmărește îmbunătățirea condițiilor de încadrare în muncă și de muncă, având în vedere natura și obiectul acestora, se află în afara sferei de aplicare a articolului 101 alineatul (1) TFUE (a se vedea în acest sens Hotărârile

citate anterior Albany, punctul 60, Brentjens', punctul 57, Drijvende Bokken, punctul 47, Hotărârea din 12 septembrie 2000, Pavlov și alții, C-180/98-C-184/98, Rec., p. I-6451, punctul 67, precum și Hotărârea din 21 septembrie 2000, van der Woude, C-222/98, Rec., p. I-7111, punctul 22).

30 Prin urmare, trebuie să se examineze dacă natura și obiectul unui acord precum cel din acțiunea principală justifică neincluderea acestuia în domeniul de aplicare al articolului 101 alineatul (1) TFUE.

31 Din constatările instanței de trimitere rezultă, pe de o parte, că acordul din acțiunea principală a fost încheiat sub forma unui act adițional la o convenție colectivă și, prin urmare, este rezultatul unei negocieri colective între organizația reprezentativă a angajatorilor și organizațiile reprezentative ale salariaților din sectorul panificației artizanale din Franța.

32 În ceea ce privește obiectul acestuia, pe de altă parte, acest acord instituie, într-un sector determinat, un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală care contribuie la îmbunătățirea condițiilor de muncă ale salariaților nu numai prin faptul că garantează mijloacele necesare acestora pentru a face față cheltuielilor legate de o boală, de un accident de muncă, de o boală profesională sau de maternitate, ci și prin faptul că determină reducerea cheltuielilor care, în lipsa unei convenții colective, ar fi trebuit să fie suportate de salariați.

33 Această constatare nu este pusă sub semnul întrebării de împrejurarea că afilierea la un astfel de acord este obligatorie pentru toate întreprinderile din sectorul de activitate respectiv dintr-un stat membru, fără să fie prevăzută o scutire de afiliere, contrar acordului ce făcea obiectul acțiunii principale care a determinat pronunțarea Hotărârii Albany, citată anterior.

34 Astfel, pe de o parte, în această hotărâre, Curtea nu a ținut cont de posibilitățile de scutire de afiliere la fondul de pensii vizat în această cauză pentru a interpreta articolul 85 alineatul (1) din Tratatul CE, căruia îi corespunde în prezent articolul 101 alineatul (1) TFUE.

35 Pe de altă parte, rezultă din cuprinsul punctelor 26 și 27 din Hotărârea van der Woude, citată anterior, că este exclusă din domeniul de aplicare al articolului 101 alineatul (1) TFUE o convenție colectivă privind un sistem de asigurări de sănătate care desemnează un singur organism în cazul în care se subscrie la acest sistem, excluzând astfel orice posibilitate de afiliere la organisme concurente.

36 Prin urmare, trebuie să se constate că un acord precum actul adițional nr. 83, având în vedere natura sa și obiectul său, nu intră în domeniul de aplicare al articolului 101 alineatul (1) TFUE.

37 În al doilea rând, rezultă dintr-o jurisprudență constantă că, deși, prin el însuși, articolul 101 TFUE vizează numai comportamentul întreprinderilor și nu privește măsurile normative care emană de la statele membre, acest articol coroborat cu articolul 4 alineatul (3) TUE impune statelor membre să nu ia sau să nu mențină în vigoare măsuri, de natură legislativă sau administrativă, care pot anula efectul util al normelor de concurență aplicabile întreprinderilor. Aceasta este situația atunci când un stat membru fie impune ori favorizează încheierea unor înțelegeri contrare articolului 101 TFUE ori întărește efectele unor asemenea înțelegeri, fie retrage propriei reglementări caracterul statal prin delegarea responsabilității de a adopta decizii de intervenție de interes economic unor operatori privați (a se vedea în acest sens Hotărârile din 18 iunie 1998, Comisia/Italia, C-35/96, Rec., p. I-3851, punctele 53 și 54, și Corsica Ferries France, C-266/96, Rec., p. I-3949, punctele 35, 36 și 49, precum și Hotărârea Albany, citată anterior, punctul 65).

38 În această privință, trebuie să se observe că, în măsura în care rezultă din cuprinsul punctului 36 din prezenta hotărâre că un acord precum actul adițional nr. 83 nu intră în domeniul de aplicare al articolului 101 alineatul (1) TFUE, autoritățile publice sunt libere să confere acordului respectiv caracter obligatoriu pentru persoane care nu sunt ținute în mod formal de acesta (a se vedea, prin analogie, Hotărârile citate anterior Albany, punctul 66, Brentjens', punctul 66, și Drijvende Bokken, punctul 56).

39 Prin urmare, trebuie să se răspundă la prima parte a întrebării, astfel cum a fost reformulată, că articolul 101 TFUE coroborat cu articolul 4 alineatul (3) TUE trebuie interpretat în sensul că nu se opune deciziei autorităților publice de a conferi caracter obligatoriu, la cererea organizațiilor reprezentative ale angajatorilor și ale salariaților dintr-un anumit sector de activitate, unui acord rezultat în urma unor negocieri colective și care prevede afilierea obligatorie la un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală pentru toate întreprinderile din sectorul respectiv, fără posibilitatea de scutire.

Cu privire la interpretarea articolului 102 TFUE coroborat cu articolul 106 TFUE

Cu privire la calificarea drept întreprindere în sensul articolului 102 TFUE

40 În ceea ce privește interpretarea articolului 102 TFUE, trebuie să se determine dacă o instituție precum AG2R este o întreprindere în sensul acestei dispoziții.

41 În această privință, trebuie amintit că, în contextul dreptului concurenței al Uniunii, noțiunea de întreprindere cuprinde orice entitate care exercită o activitate economică, indiferent de statutul juridic al acestei entități și de modul său de finanțare (a se vedea în special Hotărârea din 23 aprilie 1991, Höfner și Elser, C-41/90, Rec., p. I-1979, punctul 21, precum și Hotărârea din 11 decembrie 2007, ETI și alții, C-280/06, Rep., p. I-10893, punctul 38).

42 Rezultă dintr-o jurisprudență constantă că reprezintă o activitate economică orice activitate care constă în oferirea de bunuri sau de servicii pe o piață determinată (a se vedea în special Hotărârea din 22 ianuarie 2002, Cisal, C-218/00, Rec., p. I-691, punctul 23).

43 În speță, din articolul L 931-1 din Codul securității sociale rezultă că AG2R, ca instituție de asigurări complementare reglementată de codul menționat, este o persoană de drept privat fără scop lucrativ și al cărei obiect este acoperirea riscurilor de vătămare corporală legate de accidente și de boală. Astfel, pe de o parte, în temeiul articolului L 932-9 din același cod, o asemenea instituție nu poate nici să suspende garanțiile, nici sa denunțe adeziunea unei întreprinderi din cauza neplății contribuțiilor de către o întreprindere. Pe de altă parte, dacă întreprinderile care intră în domeniul de aplicare al Convenției colective naționale a întreprinderilor artizanale din sectorul de panificație și de panificație-patiserie sunt obligate să adere la sistemul gestionat de AG2R, rezultă în mod corelativ că AG2R este obligată, la rândul său, potrivit actului adițional nr. 83, să asigure toți salariații acestor întreprinderi, indiferent de riscul care trebuie acoperit, în schimbul unei cote unice de contribuție, suportată în părți egale de angajator și de salariat, indiferent de dimensiunea întreprinderii sau de remunerația salariatului asigurat.

44 Prin urmare, în măsura în care prevede o protecție socială complementară obligatorie pentru toți salariații dintr-un sector economic, un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală precum cel din acțiunea principală urmărește un obiectiv social.

45 Cu toate acestea, finalitatea socială a unui sistem de asigurare nu este, ca atare, suficientă pentru a exclude posibilitatea ca activitatea în cauză să fie calificată drept activitate economică (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Albany, punctul 86, Pavlov și alții, punctul 118, Cisal, punctul 37, și Kattner Stahlbau, punctul 42).

46 Mai trebuie să se examineze, în special, pe de o parte, dacă se poate considera că acest sistem pune în aplicare principiul solidarității și, pe de altă parte, în ce măsură acesta este supus controlului de către statul care l-a instituit, elemente care sunt de natură să excludă caracterul economic al unei activități determinate (a se vedea în acest sens Hotărârea Kattner Stahlbau, citată anterior, punctul 43 și jurisprudența citată).

— Cu privire la punerea în aplicare a principiului solidarității

47 În ceea ce privește punerea în aplicare a principiului solidarității, din aprecierea globală a sistemului din acțiunea principală reiese, mai întâi, că acesta este finanțat prin contribuții în cuantum fix și a căror valoare nu este, prin urmare, proporțională cu riscul asigurat.

48 Astfel, potrivit articolului 5 al doilea paragraf din actul adițional nr. 83, contribuția este stabilită la suma uniformă de 40 de euro, suportată în parte de angajator și în parte de salariat.

49 Astfel, acest sistem nu ia în considerare elemente precum vârsta, starea de sănătate sau riscurile specifice inerente postului ocupat de salariatul asigurat.

50 În consecință, natura prestațiilor oferite de AG2R, precum și întinderea acoperirii acordate nu sunt proporționale cu cuantumul contribuțiilor plătite.

51 În al doilea rând, prestațiile sunt, în anumite cazuri, oferite independent de plata contribuțiilor datorate. Acest fapt rezultă mai întâi din articolul 3 al doilea paragraf din actul adițional nr. 83, care prevede că beneficiul sistemului este recunoscut retroactiv atunci când salariatul a atins vechimea minimă de o lună cerută pentru a adera la sistemul menționat. Apoi, în temeiul articolului 4 bis din acest act adițional, acoperirea cheltuielilor cu asistența medicală este, în principiu, menținută o anumită perioadă după rezilierea contractului de muncă al asiguratului. În sfârșit, articolul 1 din actul adițional nr. 1 din 6 septembrie 2006 la actul adițional nr. 83 prevede menținerea acestei asigurări în favoarea persoanelor beneficiare în temeiul asigurării unei persoane decedate pentru o perioadă de cel puțin 12 luni de la decesul acesteia.

52 Având în vedere ansamblul acestor elemente, rezultă că un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală precum cel din acțiunea principală este caracterizat printr-un grad ridicat de solidaritate.

— Cu privire la controlul de către stat

53 Pentru a determina aplicabilitatea calificării drept întreprindere care exercită o activitate economică unui organism precum cel din acțiunea principală, trebuie analizată întinderea controlului exercitat de stat cu privire la modalitățile de funcționare a acestui sistem.

54 În speță, în primul rând, conform articolului L 911-1 din Codul securității sociale, li se recunoaște partenerilor sociali posibilitatea de a determina ei înșiși, prin intermediul unor convenții sau acorduri colective, garanțiile colective de care beneficiază salariații, foștii salariați și avânzii-cauză în plus față de cele care rezultă din organizarea securității sociale.

55 În al doilea rând, articolul L 912-1 din același cod indică faptul că aceste acorduri conțin o clauză care stabilește în ce condiții și la ce intervale de timp pot fi revizuite de partenerii sociali modalitățile de organizare a mutualizării riscurilor.

56 În al treilea rând, în temeiul articolului L 133-8 din Codul muncii, pentru a conferi caracter obligatoriu dispozițiilor unor astfel de acorduri pentru toți salariații și angajații cărora le sunt aplicabile, este necesar un decret ministerial.

57 În acest cadru de reglementare, misiunea de control al modalităților de funcționare a sistemului din acțiunea principală este delegată, cu anumite rezerve, reprezentanților angajatorilor și ai salariaților din sectorul panificației artizanale.

58 În acest context, actul adițional nr. 83 recunoaște un rol preponderent acestor reprezentanți, în măsura în care, în temeiul articolului 13 al doilea paragraf din acesta, o comisie paritară compusă din reprezentanți ai angajatorilor și ai salariaților este însărcinată să reexamineze, în termen de 5 ani de la data intrării în vigoare a acestui act adițional, modalitățile de organizare a mutualizării sistemului vizat. În plus, articolul 5 al patrulea paragraf din actul adițional menționat prevede că cuantumul contribuției stabilit de acesta este reexaminat de părțile semnatare după cel de al doilea an de aplicare a sistemului. Potrivit aceluiași articol, comisia paritară examinează o dată pe an rezultatele aplicării sistemului.

59 Cu toate acestea, alte caracteristici privind desemnarea AG2R ca administrator al sistemului de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală ar putea determina să se considere că acest organism dispune de o anumită autonomie.

60 În primul rând, articolul L 911-1 din Codul securității sociale prevede că garanțiile colective suplimentare de care beneficiază salariații pot fi instituite în diferite moduri. Calea convenției colective este, în acest context, o alegere a partenerilor sociali, știind că această dispoziție permite de asemenea organizarea unei astfel de acoperiri la scara unei întreprinderi, iar nu a unui întreg sector profesional.

61 În al doilea rând, potrivit articolului 1 din Legea nr. 89-1009, astfel cum a fost modificată prin Legea nr. 94-678, activitățile de asigurări complementare colective pot fi încredințate nu numai unor instituții de asigurări complementare colective și de mutualizare a riscurilor, ci și unor societăți de asigurări.

62 Din aceste elemente rezultă că nu există o obligație legală nici pentru partenerii sociali de a desemna AG2R pentru a asigura gestionarea unui sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală precum cel din acțiunea principală, nici în sarcina AG2R de a-și asuma efectiv gestionarea unui astfel de sistem.

63 În acest context, Beaudout arată în observațiile prezentate că există alte instituții de asigurări complementare colective și societăți de asigurări care, înainte de desemnarea AG2R prin actul adițional nr. 83, ofereau servicii în esență identice cu cele furnizate de acest organism.

64 Prin urmare, se pune problema, pe de o parte, a circumstanțelor în care AG2R a fost desemnată prin actul adițional nr. 83 și, pe de altă parte, a marjei de negociere de care a putut să dispună acest organism în ceea ce privește modalitățile angajamentului său și problema repercusiunilor acestor elemente asupra modului de funcționare a sistemului în cauză în ansamblul său.

65 Astfel, în funcție de aceste circumstanțe și de această marjă de negociere, care trebuie, în speță, să fie examinate de instanța de trimitere, s-ar putea concluziona că AG2R, deși nu are un scop lucrativ și acționează în temeiul principiului solidarității, este o întreprindere care exercită o activitate economică, aleasă de partenerii sociali, pe baza unor considerații financiare și economice, dintre alte întreprinderi cu care este în concurență pe piața serviciilor de asigurări complementare colective pe care le propune.

Cu privire la aplicabilitatea articolului 106 alineatul (2) TFUE

66 În măsura în care AG2R trebuie să fie considerată o întreprindere care exercită o activitate economică, în sensul articolului 102 TFUE, decizia autorităților publice de a conferi caracter obligatoriu afilierii ansamblului sectorului panificației artizanale din Franța la un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală, fără nicio posibilitate de scutire, ar implica în mod necesar acordarea către acest organism a dreptului exclusiv de a încasa și de a gestiona contribuțiile plătite de angajatorii și de salariații din acest sector în cadrul acestui sistem. Prin urmare, un astfel de organism ar putea fi considerat o întreprindere titulară de drepturi exclusive în sensul articolului 106 alineatul (1) TFUE (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Albany, punctul 90, Brentjens', punctul 90, și Drijvende Bokken, punctul 80).

67 Întrucât, din cauza acestor drepturi exclusive, întreprinderile din sectorul panificației artizanale din Franța nu ar avea posibilitatea să contribuie la un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală gestionat de un alt organism, AG2R ar deține un monopol legal asupra unei părți substanțiale a pieței comune și s-ar putea considera că ocupă o poziție dominantă în sensul articolului 102 TFUE (a se vedea, prin analogie, Hotărârea Pavlov și alții, citată anterior, punctul 126).

68 Totuși, potrivit unei jurisprudențe constante, simplul fapt că a fost creată o poziție dominantă prin acordarea de drepturi exclusive în sensul articolului 106 alineatul (1) TFUE nu este, în sine, incompatibil cu articolul 102 TFUE. Un stat membru nu încalcă interdicțiile consacrate de cele două prevederi decât atunci când întreprinderea respectivă, prin simpla exercitare a drepturilor speciale sau exclusive care i-au fost conferite, ajunge să își exploateze poziția dominantă în mod abuziv ori atunci când aceste drepturi pot crea o situație în care această întreprindere ajunge să comită astfel de abuzuri (a se vedea Hotărârile citate anterior Höfner și Elser, punctul 29, Albany, punctul 93, Brentjens', punctul 93, precum și Drijvende Bokken, punctul 83).

69 O astfel de practică abuzivă contrară articolului 106 alineatul (1) TFUE există, în special, atunci când un stat membru conferă unei întreprinderi un drept exclusiv de a exercita anumite activități și creează o situație în care această întreprindere nu este în mod evident în măsură să satisfacă cererea existentă pe piață pentru acest tip de activități (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Höfner și Elser, punctul 31, precum și Pavlov și alții, punctul 127).

70 În această privință, refuzul Beaudout de a adera la sistemul gestionat de AG2R se bazează pe afirmația că alte întreprinderi de asigurări ar oferi garanții superioare prestațiilor furnizate de AG2R.

71 Cu toate acestea, trebuie subliniat, pe de o parte, că imposibilitatea întreprinderilor din sectorul panificației artizanale din Franța de a se adresa altor organisme pentru a obține o acoperire în materie de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală în beneficiul salariaților lor, precum și restrângerea concurenței care rezultă de aici decurg direct din dreptul exclusiv conferit AG2R (a se vedea, prin analogie, Hotărârile citate anterior Albany, punctul 97, Brentjens', punctul 97, și Drijvende Bokken, punctul 87).

72 Pe de altă parte, astfel cum a arătat avocatul general la punctul 98 din concluzii, nu rezultă nici din dosarul comunicat de instanța de trimitere, nici din observațiile prezentate Curții că prestațiile oferite de AG2R nu corespund necesităților întreprinderilor vizate.

73 În aceste condiții, mai trebuie verificat dacă AG2R este însărcinată cu gestionarea unui serviciu de interes economic general în sensul articolului 106 alineatul (2) TFUE.

74 Astfel, după cum rezultă din cuprinsul punctelor 47-52 din prezenta hotărâre, un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală precum cel gestionat de AG2R este caracterizat printr-un grad ridicat de solidaritate. În definitiv, actul adițional nr. 83 impune AG2R constrângeri speciale, mai ales financiare, pentru a garanta durabilitatea asigurării acordate asiguraților.

75 Beaudout arată totuși că introducerea unui mecanism care autorizează scutiri de afiliere nu ar pune în pericol echilibrul financiar al organismului gestionar al sistemului din acțiunea principală.

76 În această privință, trebuie amintit că din jurisprudență rezultă că nu este necesar, pentru îndeplinirea condițiilor de aplicare a articolului 106 alineatul (2) TFUE, ca echilibrul financiar sau viabilitatea economică a întreprinderii însărcinate cu gestiunea unui serviciu de interes economic general să fie amenințate. Este suficient ca, în lipsa drepturilor exclusive în litigiu, să fie împiedicată îndeplinirea misiunilor specifice atribuite întreprinderii, astfel cum au fost precizate prin obligațiile și prin sarcinile acesteia, sau ca menținerea acestor drepturi să fie necesară pentru a permite titularului lor îndeplinirea misiunilor de interes economic general care i-au fost atribuite în condiții acceptabile din punct de vedere economic (a se vedea în acest sens Hotărârile citate anterior Albany, punctul 107, Brentjens', punctul 107, și Drijvende Bokken, punctul 97).

77 Or, trebuie să se constate că, în cazul eliminării clauzei de migrare și, astfel, a dreptului exclusiv al AG2R de a gestiona sistemul de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală pentru ansamblul întreprinderilor din sectorul panificației artizanale din Franța, acest organism, deși este obligat, în temeiul actului adițional nr. 83, să ofere o acoperire salariaților acestor întreprinderi în condițiile definite de actul adițional menționat, ar risca să fie confruntat cu o dezertare a asiguraților care prezintă riscuri reduse, aceștia îndreptându-se spre întreprinderi care oferă, în ceea ce îi privește, garanții comparabile, chiar mai bune, pentru contribuții mai reduse. În aceste condiții, partea în creștere a „riscurilor rele" a căror acoperire ar reveni AG2R ar provoca o creștere a costurilor garanțiilor, astfel încât acest organism nu ar mai putea să propună o acoperire de aceeași calitate la un preț acceptabil.

78 Această situație s-ar verifica cu atât mai mult în cazul unui sistem care, precum cel din acțiunea principală, se caracterizează printr-un grad ridicat de solidaritate, datorită, în special, caracterului forfetar al cotizațiilor și obligației de a accepta toate riscurile.

79 Astfel, asemenea constrângeri, care fac serviciul furnizat de organismul în cauză mai puțin competitiv decât un serviciu comparabil furnizat de societăți de asigurări care nu sunt supuse acestor constrângeri, contribuie la justificarea dreptului exclusiv al acestui organism de a gestiona un astfel de sistem, fără să fie posibilă vreo scutire de afiliere.

80 Prin urmare, eliminarea unei clauze de migrare precum cea prevăzută de actul adițional nr. 83 ar putea conduce la imposibilitatea organismului în cauză de a îndeplini misiunile de interes economic general care i-au fost încredințate în condiții acceptabile din punct de vedere economic.

81 Prin urmare, trebuie să se răspundă la a doua parte a întrebării, astfel cum a fost reformulată, că, în măsura în care activitatea care constă în gestionarea unui sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală precum cel din acțiunea principală trebuie să fie calificată drept economică, ceea ce este de competența instanței de trimitere să verifice, articolele 102 TFUE și 106 TFUE trebuie interpretate în sensul că nu se opun, în împrejurări precum cele din acțiunea principală, ca autoritățile publice să acorde unui organism de asigurări complementare dreptul exclusiv de a gestiona acest sistem, fără nicio posibilitate pentru întreprinderile din sectorul de activitate în cauză de a fi scutite de afilierea la acest sistem.

Cu privire la cheltuielile de judecată

82 Întrucât, în privința părților din acțiunea principală, procedura are caracterul unui incident survenit la instanța de trimitere, este de competența acesteia să se pronunțe cu privire la cheltuielile de judecată. Cheltuielile efectuate pentru a prezenta observații Curții, altele decât cele ale părților menționate, nu pot face obiectul unei rambursări.

Pentru aceste motive, Curtea (Camera întâi) declară:

1) **Articolul 101 TFUE coroborat cu articolul 4 alineatul (3) TUE trebuie interpretat în sensul că nu se opune deciziei autorităților publice de a conferi caracter obligatoriu, la cererea organizațiilor reprezentative ale angajatorilor și ale salariaților dintr-un anumit sector de activitate, unui acord rezultat în urma unor negocieri colective și care prevede afilierea obligatorie la un sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală pentru toate întreprinderile din sectorul respectiv, fără posibilitatea de scutire.**

2) **În măsura în care activitatea care constă în gestionarea unui sistem de rambursare complementară a cheltuielilor cu asistența medicală precum cel din acțiunea principală trebuie să fie calificată drept economică, ceea ce este de competența instanței de trimitere să verifice, articolele 102 TFUE și 106 TFUE trebuie interpretate în sensul că nu se opun, în împrejurări precum cele din acțiunea principală, ca autoritățile publice să acorde unui organism de asigurări complementare dreptul exclusiv de a gestiona acest sistem, fără nicio posibilitate pentru întreprinderile din sectorul de activitate în cauză de a fi scutite de afilierea la acest sistem.**

Semnături