



Santé collective : attention, contrôles de l'Urssaf !

Le régime frais de soins des entreprises peut être source de coûteux redressements de la part des organismes de recouvrement de la Sécurité sociale.

Les entreprises qui financent les régimes de frais de santé de leurs salariés bénéficient d'exonérations fiscales et sociales. En contrepartie, le contrat proposé aux salariés doit respecter un cahier des charges précis. En cas de non-respect de cette obligation, les inspecteurs de l'Urssaf pourront redresser l'entreprise. Une opération qui revient notamment à considérer l'abondement employeur comme du salaire au regard des prélèvements sociaux.

La loi portant réforme des retraites, dite loi Fillon du 21 août 2003, a opéré une véritable refonte des règles fiscales et sociales applicables aux régimes frais de soins des entreprises. Le bénéfice des exonérations exige que le régime soit collectif et obligatoire. À cette époque, seule une série de circulaires émises par la direction de la Sécurité sociale vient préciser l'interprétation à donner à ces deux critères.

135 000 Le nombre d'entreprises contrôlées en 2016 par l'Urssaf.

Source : Acoiss

Gare aux oublis !

Depuis 2005, la couverture santé collective doit également respecter le cahier des charges des contrats responsables. Il est primordial pour une entreprise de bien appréhender ces notions. En cas de contrôle de l'Urssaf, **si l'agent constate qu'un des trois critères – collectif, obligatoire et responsable – n'est pas respecté, il peut requalifier le régime.** Et cela peut être lourd de conséquences financières. Mais « les décisions des juridictions ont été assez favorables aux entreprises sous l'empire de ces textes, puisque les magistrats disposaient d'un large pouvoir d'interprétation, faute de définition contraignante du caractère collectif et obligatoire des régimes », précise Pascale Baron, avocat associé du cabinet Rigaud Avocats.

Puis, le décret du 9 janvier 2012 a codifié les règles relatives au caractère obligatoire et collectif du régime jusqu'alors définies par les diverses circulaires. D'un coup, la norme devient plus stricte et laisse moins de place à l'interprétation. Les magistrats sont désormais tenus par les textes. « Les annulations de redressements que l'on pouvait obtenir sous l'empire des textes de 2003 seraient aujourd'hui plus difficiles à gagner, le juge étant lié par les textes et ne disposant plus d'un large pouvoir d'interprétation », poursuit maître Baron.

Une approche globale

La loi du 14 juin 2013 a donc généralisé la complémentaire santé à tous les salariés du secteur privé à compter du 1er janvier 2016.

En 2016, 135 000 entreprises ont été contrôlées contre 130 000 en 2015. L'augmentation est faible, moins de 5 %.

Une entreprise de 2 000 salariés s'est vue infliger un redressement de 7 M€ pour avoir été dans **l'impossibilité de produire les justificatifs de dispense d'affiliations pour seulement huit d'entre eux !**

Depuis le 1er janvier 2016, l'article L. 133-4-8 du Code de la Sécurité sociale permet d'éviter un redressement global en proportionnant le manquement à la sanction prononcée. Dans les faits, il reste cependant difficile à appliquer. L'irrégularité en cause ne doit pas avoir fait l'objet d'une observation lors d'un précédent contrôle survenu dans les cinq dernières années... alors même qu'en principe, un contrôle a lieu tous les trois ans !

Deux autres mécanismes devraient atténuer la facture. Le rescrit qui existe depuis 2005 permet à une entreprise qui a un doute sur la légalité de son régime de poser une question à l'Urssaf.

Redressement à cause des comités d'établissements

Une entreprise, qui comprend plusieurs comités d'établissements, finance le régime santé de ses salariés de manière uniforme. Le même montant par mois est alloué à chaque salarié.

Toutefois, les comités d'établissements prennent en charge une partie de la cotisation salariale. À titre d'exemple, l'établissement implanté à Lyon ne finance pas le même montant que celui implanté à Bordeaux. L'Urssaf a, ainsi, considéré que le caractère collectif du régime n'était pas respecté en raison des deux niveaux de financement : employeurs et comités d'établissements. Conséquence : un redressement de plusieurs millions d'euros, alors que l'entreprise n'a pas la possibilité de s'opposer à cette stratégie décidée au sein des comités d'établissement.