Lettre d'information juridique de Collecteam # avril 2025



Le 17 février 2025, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2025 a définitivement été adopté par le Parlement. La loi a fait l'objet d'une publication au journal officiel, après décision du Conseil constitutionnel, le 28 février 2025. Plusieurs mesures, prévues au sein de la loi ou en parallèle de celle-ci, intéressent les régimes de santé et de prévoyance complémentaire.

PRÉVOYANCE : MESURES RELATIVES À LA FRAUDE SOCIALE

Communication entre l'organisme de Sécurité sociale et l'employeur en cas de fraude aux arrêts de travail

L'article 26 de la LFSS instaure une obligation pour l'organisme de Sécurité sociale ayant constaté des fraudes aux arrêts de travail d'informer l'employeur de l'auteur de la fraude.

Tout renseignement et/ou document utile pour caractériser la fraude, obtenus dans le cadre des contrôle diligentés par les organismes de Sécurité sociale, devront être transmis à l'employeur.

Arrêts de travail télé-prescrits

L'article 54 de la LFSS prévoit l'insertion de deux alinéas à l'article L. 6316-1 du Code de la santé publique prohibant :

- > l'existence des plateformes ayant pour objet principal la fourniture d'arrêts de travail télé-prescrits et,
- > la fourniture ou le renouvellement d'un arrêt de travail par un professionnel de santé exerçant son activité principale à l'étranger.

Élargissement des déclarations DSN et PASRAU

L'article 27 II de la LFSS vient modifier les dispositions du Code de la Sécurité sociale et prévoir un élargissement du champ des déclarations DSN et PASRAU.

À ce titre, les organismes concernés devront désormais déclarer les « sommes dues à un attributaire en application d'une obligation légale ou conventionnelle, qu'elles soient ou non imposables ou soumises à cotisations ou contributions sociales ou qui verse des prestations sociales » (article L. 133-5-3 du Code de la Sécurité sociale). Initialement, seules les sommes imposables ou soumises à cotisations ou contributions sociales devaient être déclarées.

PLAFONNEMENT DES IJSS: UNE ÉVOLUTION ACTÉE PAR LE DÉCRET DU 20 FÉVRIER 2025

Lors de la conférence de presse de présentation du PLFSS 2025, la ministre du Travail avait indiqué que le Gouvernement envisageait de réduire de 1,8 à 1,4 SMIC le plafond des revenus d'activité pris en compte pour le calcul des IJSS.

Ce plafond étant fixé par voie règlementaire, cette mesure ne figurait pas expressément dans la LFSS, qui ne comporte que des dispositions législatives. Elle a été effectivement adoptée par le biais d'un décret publié le 20 février 2025.

Ce décret abaisse, comme prévu, le plafond à 1,4 SMIC, soit 2 522,52 €. Ainsi, les IJSS ne pourront dépasser 41,47 € bruts par jour.

Cette réduction du plafond entrainera mécaniquement une augmentation de l'indemnisation à la charge de l'employeur au titre du maintien de salaire et/ou en application du régime de prévoyance. Les dispositions du décret seront applicables aux indemnités journalières de Sécurité sociale versées au titre d'arrêts de travail débutant à compter du 1er avril 2025.

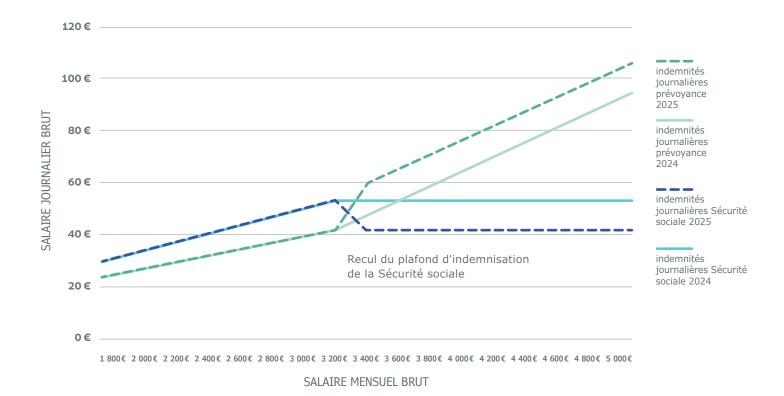
MESURES SUSCEPTIBLES D'AVOIR UN IMPACT SUR LES RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES DE FRAIS DE SANTÉ

Plusieurs mesures adoptées au sein de la LFSS pourraient avoir des conséquences pour les assureurs. Il s'agit notamment:

- > du renforcement du contrôle pesant sur les audioprothésistes conventionnés avec l'assurance maladie (article 43 de la LFSS). Cette disposition entrera en viqueur à date déterminée par décret et, au plus tard, le 1er septembre 2025.
- > du financement des examens de prévention bucco-dentaires (article 63 de la LFSS) avec augmentation de la fréquence (tous les ans) et un transfert de charges à hauteur de 40 % vers les complémentaires santé. L'entrée en vigueur de cette disposition est prévue à compter du 1er avril 2025.

En parallèle de la LFSS, l'accord entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins libéraux pour la période 2024-2029 prévoit une hausse du tarif des consultations avec un maintien de la répartition du financement entre l'assurance maladie et les organismes assureurs.

Impact de la baisse du plafond pris en compte pour le calcul des indemnités journalières de la Sécurité sociale, sur le montant des indemnités journalières de prévoyance









www.collecteam.fr

