



AG2R LA MONDIALE

Prendre la main
sur demain

ORDRE DES
EXPERTS-COMPTABLES 
Club Social

Janvier 2023

Numéro spécial

Loi de financement
de la Sécurité sociale 2023

Côté conseils

La lettre d'information dédiée aux Conseils

Synthèse de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la Sécurité sociale pour 2023

(publiée au JO le 24/12/2022)

Par Franck Gisclard,
Chargé de mission Direction du développement



Introduction

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023 table sur un **déficit social de 7,1 milliards d'euros en 2023**, en nette amélioration par rapport à 2022 (-18,9 milliards d'euros) et après le déficit record de 2020 (près de 39 milliards).

Les priorités du budget 2023 de la Sécurité sociale portent sur la prévention et l'accès aux soins, le soutien aux familles, les personnes âgées en perte d'autonomie et la lutte contre la fraude sociale.

Cette synthèse a, par conséquent, pour vos collaborateurs **deux**

objectifs principaux :

- leur permettre de pouvoir répondre à certaines questions de leurs clients, en les faisant bénéficier d'un « **mémento** » qu'ils pourront utiliser tout au long de l'année ;
- leur permettre de balayer les différentes évolutions d'un seul coup d'œil en utilisant dans le sommaire les principaux **points de vigilance** à garder en mémoire face à chacune des dispositions.

A titre d'exemple, alors que près de quatre millions de personnes vivent dans un désert médical et que six millions n'ont pas de médecin traitant, plusieurs mesures sont mises en place pour lutter contre la pénurie de médecins dans les territoires.

Pour en simplifier la présentation, vous retrouverez, parmi les 116 articles de la loi, les principales mesures qui impactent d'une part les contributions et cotisations sociales et, d'autre part, celles relatives aux prestations sociales.

Par mesure de précaution, nous avons également rajouté, dans une troisième partie, un nombre important de mesures non issues de la LFSS pour 2023 mais qui impacteront les recouvrements à venir ou qui nécessiteront des choix sur cette même année, telle que la possibilité, pour certains de vos clients affiliés à la Cipav, de choisir d'y rester ou d'opter pour le régime de la SSI avant le 01.01.2024.

Rappelons enfin que le transfert des dépenses de l'Assurance maladie obligatoire (AMO) vers l'Assurance complémentaire, qui était initialement présenté comme la mesure-phare de ce projet de loi pour les organismes assureurs, n'a finalement pas été retenu dans ce texte.

Nous vous en souhaitons une bonne utilisation, en vous rappelant que votre conseiller AG2R LA MONDIALE reste à votre disposition pour dispenser une formation à vos collaborateurs sur ce sujet.

Direction des Opérations Commerciales
Département relations avec les Conseils
Direction du Développement
AG2R LA MONDIALE



www.
LFSS 2023
Cliquez sur le QR Code

Synthèse de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la Sécurité sociale pour 2023 (publiée au JO le 24/12/2022)

1° partie : Mesures portant sur les contributions et cotisations sociales

1 - Le transfert du recouvrement des cotisations Agirc-Arrco aux Urssaf est reporté au 01.01.2024 - art 7 (**Annulé**)

Point de vigilance

Ce transfert concernera également la cotisation Apec et celles des salariés expatriés

2 - La compétence des Urssaf est élargie à la vérification et aux corrections des DSN - art 6 et 7

Point de vigilance

La possibilité de correction ne rentrera en vigueur qu'au 01.01.2024

3 - Le dispositif d'exonération TO-DE est prolongé jusqu'au 31.12.2025 - art 8

Point de vigilance

Les modalités d'application de l'exonération pour ces trois années supplémentaires restent identiques à celles prévues par la LFSS 2019

4 - Les psychomotriciens relèveront de la Cipav - art 10

Point de vigilance

Les professionnels libéraux non listés par l'art L 640-1 du CSS qui étaient déjà inscrits à la Cipav avant le 01.01.2019, restent rattachés à la Cipav mais ont la possibilité de demander à être rattachés (sur option) avant le 01.01.2024 au régime de Sécurité sociale des Indépendants

5 - Une exonération temporaire de cotisations vieillesse pour maintenir certains médecins retraités en activité- art 13

Point de vigilance

L'application de cette mesure nécessite un décret d'application devant fixer les seuils de revenus conditionnant cette exonération

6 – Le dispositif simplifié de paiement des cotisations est étendu aux médecins régulateurs – art 17

Point de vigilance

Les médecins régulateurs bénéficieraient de ce dispositif dans les mêmes conditions que les médecins remplaçants sans qu'il soit nécessaire qu'ils exercent leurs activités de régulation dans le cadre d'un remplacement

7 – Les pédicures-podologues pourront renoncer au régime PAMC – art 112

Point de vigilance

Cette possibilité, ouverte du 01.04.2023 au 31.12.2023, sera définitive et applicable à compter de l'exercice suivant

2° partie : Mesures portant sur les prestations sociales

1 – Les mesures dérogatoires de prise en charge liée à la crise sanitaire sont prolongées – art 27

Point de vigilance

L'art 28 de la loi reconduit par ailleurs les mesures dérogatoires de versements des prestations en espèces pour les travailleurs indépendants relevant du régime micro-social et qui n'acquittent pas de cotisations minimales

2 – Le ticket modérateur sur les transports sanitaires urgents préhospitaliers sera exonéré –art 34

Point de vigilance

L'exposé des motifs de la loi précise que cette prise en charge à 100% par l'AMO sera compensée par une augmentation du ticket modérateur, au travers d'un décret à venir, pour les transports sanitaires programmés

3 – La prise en charge de certains dispositifs médicaux sera encadrée et rendue transparente art 58

Point de vigilance

Toutes les dispositions de cet article, parfois complexes à appréhender, auront à terme, un impact sur les organismes complémentaires. En effet, cela va permettre aux assureurs, à l'instar de la Sécurité sociale, de pouvoir avoir une lecture plus fine des tarifs appliqués par les entreprises fabriquant ou distribuant des dispositifs médicaux

4 – La LPPR est élargie en vue du remboursement à terme des prothèses capillaires– art 61

Point de vigilance

Pour que la prise en charge dans le cadre du 100% santé des prothèses capillaires pour les femmes

atteintes de cancer ou d'alopecie puisse être déployée, l'exposé des motifs précise qu'« un travail sur la nomenclature sera réalisé afin d'améliorer les caractéristiques et la qualité des prothèses capillaires inscrites sur la liste des produits »

5 – Les non-salariés agricoles seront mieux protégés en cas d'AT/MP – art 94

Point de vigilance

Ces dispositions s'appliqueront aux accidents du travail déclarés à compter du 01.01.2023 ou ayant entraîné une incapacité dont le taux a été fixé après le 31.12.2022 (art 94.3 de la loi)

6 – Les règles d'accès à la complémentaire santé solidaire (C2S) sont assouplies – art 105

Point de vigilance

Pour bénéficier de la C2S, il faudra que les jeunes majeurs de moins de 25 ans soient à la charge de bénéficiaires du revenu de solidarité active

7 – Le cumul emploi-retraite total est ouvert à l'ensemble des soignants retraités qui souhaitent poursuivre ou reprendre une activité dans un désert médical – art 111

Point de vigilance

Ces mesures s'appliquent autant pour des reprises d'activité en tant que salarié qu'en tant que travailleur indépendant

3° partie : Rappel d'autres mesures pouvant impacter l'année 2023

1 – Rappel sur art 12 de la LFSS 2022 qui transfère la collecte et le contrôle des cotisations d'assurance-vieillesse de base et complémentaire retraite et d'invalidité-décès des affiliés à la Cipav aux Urssaf et aux CGSS à compter de 2023

Point de vigilance

Il conviendra d'informer les clients concernés sur les impacts que pourront avoir ces évolutions sur leur propre protection sociale afin de réajuster, si besoin, les régimes complémentaires mis en place précédemment et d'éviter une perte de chance en termes de couverture sociale

2 – Rappel sur art 15 de la LFSS pour 2018 permettant à certains assurés affiliés à la Cipav d'opter pour le SSI avant le 01.01.2024

Point de vigilance

Les professionnels libéraux, ne relevant pas des professions listées à l'art L 640-1 du CSS et qui étaient déjà inscrits à la Cipav avant le 01.01.2019, restent rattachés à la Cipav mais ont la possibilité de

demander à être rattachés (option) entre le 01.01.2019 et le 31.12.2023 au régime de Sécurité sociale des indépendants (SSI)

3- Rappel sur art 19 LFSS 2022 prévoyant la possibilité du paiement en temps réel des cotisations des travailleurs indépendants

Point de vigilance

Les travailleurs indépendants, relevant d'un dispositif simplifié de déclaration et de paiement de leurs cotisations sociales, ne sont pas concernés par cette expérimentation

4 - Rappel sur art 19 LFSS 2022 reportant au 01.01.2023 la fusion des déclarations sociales et fiscales des travailleurs non-salariés agricoles

Point de vigilance

Le non-respect de l'obligation de déclaration et de versement par voie dématérialisée continuera d'entraîner l'application des sanctions prévues à l'article L 133-5-5 du CSS

5 - Rappel sur art 24 LFSS 2022 limitant à 5 ans le statut de conjoint collaborateur

Point de vigilance

L'organisme de Sécurité sociale dont relève le conjoint ou pacsé collaborateur pourra procéder à sa radiation à l'issue d'une procédure contradictoire en cas de dépassement de cette durée de 5 ans

6 - Rappel sur art 107 LFSS 2022 attribuant gratuitement des trimestres de retraite de base pour certaines professions en raison de la crise sanitaire

Point de vigilance

Cette attribution gratuite de trimestres sera d'autant plus importante que le nombre de trimestres pour obtenir une retraite de base à taux plein a été fortement augmenté suite aux dernières réformes des retraites

7 - Rappel sur art 110 LFSS 2022 ayant étendu la retraite progressive aux salariés en forfait jours et aux mandataires sociaux

Point de vigilance

Les professions libérales et avocats ne seraient pas concernés par cette extension

Liste des principales abréviations utilisées

ALD : Affections de Longue Durée	MSA : Mutualité Sociale Agricole
AMEXA : Assurance Maladie des Exploitants Agricoles	OETH : Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés
AMO : Assurance Maladie Obligatoire	PAMC : Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés
ATEXA : Accidents du Travail et maladies professionnelles des Exploitants Agricoles	PASS : Plafond Annuel de la Sécurité Sociale
AT/MP : Accident du Travail / Maladies Professionnelles	PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
ATU : Accueil et Traitement des Urgences	PS : Prélèvements Sociaux
BOSS : Bulletin Officiel de la Sécurité Sociale	RCS : Registre du Commerce et des Sociétés
C2S : Complémentaire Santé Solidaire	SAS : Service d'Accès aux Soins
CA : Chiffre d'Affaires	SMIC : Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
CARSAT : Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail	SMUR : Structures Mobiles d'Urgence et de Réanimation
CASA : Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie	SSI : Régime de Sécurité Sociale des Indépendants (ex RSI)
CEPS : Comité Economique des Produits de Santé	TM : Ticket Modérateur
CGI : Code Général des Impôts	TO-DE : Travailleurs Occasionnels et Demandeurs d'Emploi
CGSS : Caisses Générales de Sécurité Sociale	TPT : Temps Partiel Thérapeutique
CICE : Crédit d'Impôt pour la Compétitivité et l'Emploi	URSSAF : Union de Recouvrement de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
CIPAV : Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse	VPLR : Versement Pour La Retraite
CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse	
CNAVPL : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales	
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie	
CSS : Code de la Sécurité Sociale	
DSI : Déclaration Sociale des Indépendants	
FPU : Forfait Patientèle Urgences	
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales	
IJ : Indemnités Journalières	
IPP : Incapacité Permanente Partielle	
JO : Journal Officiel	
LFSS : Loi de Financement de la Sécurité Sociale	
LFR : Loi de Finances Rectificative	
LOI PACTE : Loi pour le Plan d'Action pour la Croissance et la Transformation des Entreprises	
LPPR : Liste des Produits et Prestations Remboursables	

Sommaire

10 Liste des principales abréviations utilisées

13 1^{re} partie Mesures portant sur les contributions et cotisations sociales

- 14 **Annulé** – Le transfert du recouvrement des cotisations Agirc-Arrco aux Urssaf est reporté au 01.01.2024 : art 7
- 15 La compétence des Urssaf est élargie à la vérification et aux corrections des DSN : art 6 et 7
- 16 Le dispositif d'exonération TO-DE est prolongé jusqu'au 31.12.2025 : art 8
- 17 Les psychomotriciens relèveront de la Cipav : art 10
- 19 Une exonération temporaire de cotisations vieillesse pour maintenir certains médecins retraités en activité : art 13
- 20 Le dispositif simplifié de paiement des cotisations est étendu aux médecins régulateurs : art 17
- 21 Les pédicures-podologues en activité pourront renoncer au régime des PAMC : art 112

24 2^e partie Mesures portant sur les prestations sociales

- 25 Les mesures dérogatoires de prise en charge liée à la crise sanitaire sont prolongées : art 27
- 27 Le ticket modérateur sur les transports sanitaires urgents préhospitaliers sera exonéré : art 34
- 28 La prise en charge de certains dispositifs médicaux sera encadrée et rendue transparente : art 58

30 La LPPR est élargie en vue du remboursement à terme des prothèses capillaires : art 61

31 Les non-salariés agricoles seront mieux protégés en cas d'AT/MP : art 94

33 Les règles d'accès à la complémentaire santé solidaire (C2S) sont assouplies : art 105

34 Le cumul emploi-retraite total est ouvert à l'ensemble des soignants retraités qui souhaitent poursuivre ou reprendre une activité dans un désert médical : art 111

36 3^e partie Rappels d'autres mesures que celles prévues par la LFSS pour 2023

37 Rappel sur art 12 de la LFSS 2022 qui transfère la collecte et le contrôle des cotisations d'assurance-vieillesse de base et complémentaire retraite et d'invalidité-décès des affiliés à la Cipav aux Urssaf et aux CGSS à compter de 2023

39 Rappel sur art. 15 de la LFSS pour 2018 permettant à certains assurés affiliés à la Cipav de pouvoir opter pour le régime SSI avant le 01.01.2024

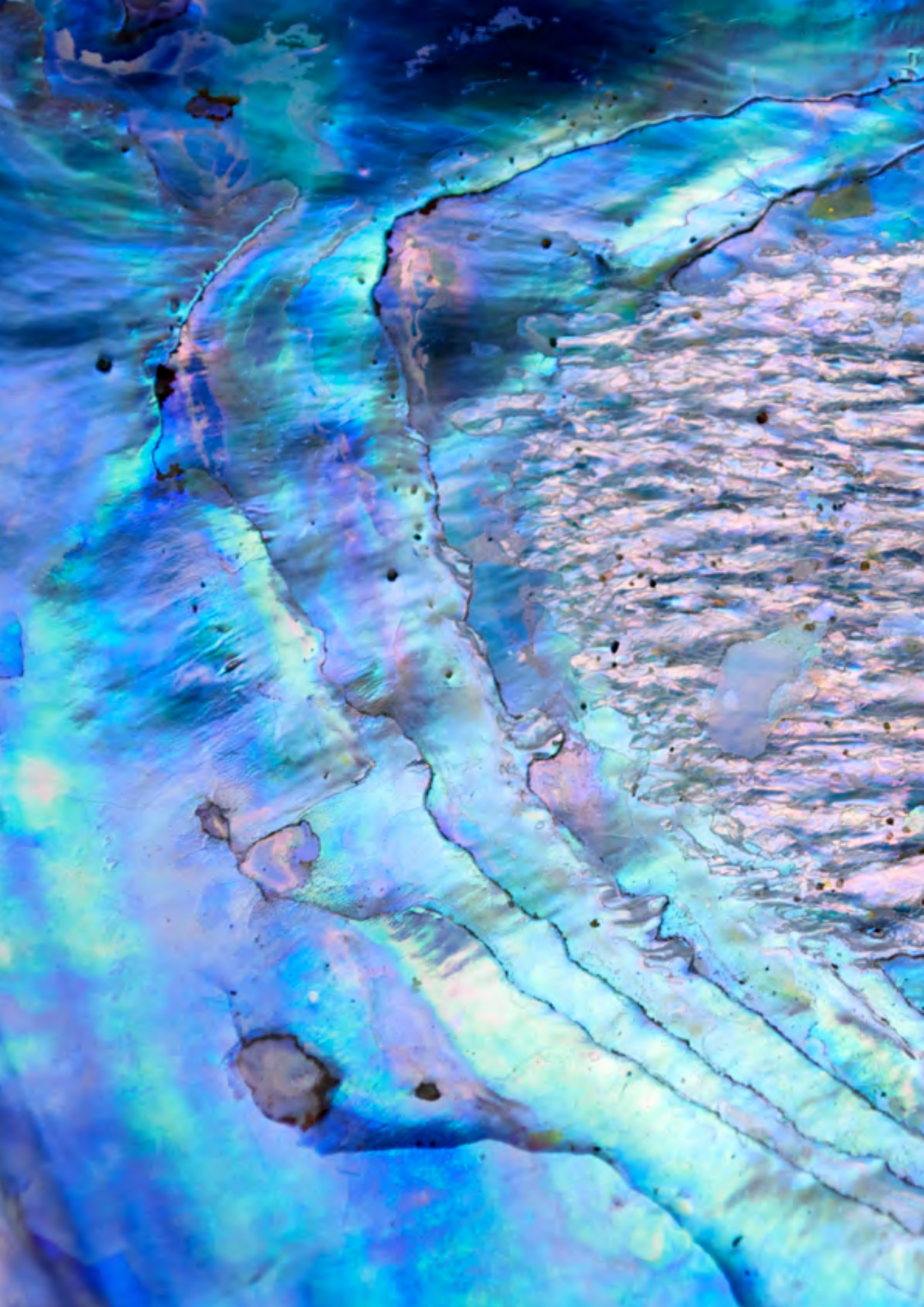
42 Rappel sur art 19 LFSS 2022 prévoyant la possibilité du paiement en temps réel des cotisations des travailleurs indépendants

45 Rappel sur art 19 LFSS 2022 reportant au 01.01.2023 la fusion des déclarations sociales et fiscales des travailleurs non-salariés agricoles

47 Rappel sur art 24 LFSS 2022 limitant à 5 ans le statut de conjoint collaborateur

49 Rappel sur art 107 LFSS 2022 attribuant gratuitement des trimestres de retraite de base pour certaines professions en raison de la crise sanitaire

51 Rappel sur art 110 LFSS 2022 ayant étendu la retraite progressive aux salariés en forfait jours et aux mandataires sociaux



1^{re} partie

Mesures portant sur
les contributions et
cotisations sociales

Annulé

Le gouvernement a annoncé le 10.01.2023 l'abandon, à ce stade, du projet de transfert du recouvrement des cotisations de retraite complémentaire des salariés du privé Agirc-Arrco aux Urssaf (Union de recouvrement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales).

1 – Le transfert du recouvrement des cotisations Agirc-Arrco aux Urssaf est reporté au 01.01.2024 : art 7

Rappel

La loi Avenir Professionnel du 05.09.2018 avait déjà prévu le transfert aux Urssaf du recouvrement des contributions-formation et d'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH).

L'art 18 de la LFSS pour 2020 avait poursuivi ce mouvement en étendant aux Urssaf le recouvrement des cotisations Agirc-Arrco à compter du 01.01.2022. (art L 213- 1 du CSS entièrement réécrit).

Vu que le transfert aux Urssaf des contributions OETH était normalement prévu au 01.01.2021 et celui des cotisations Agirc-Arrco à compter du 01.01.2022, l'art 18 de la LFSS pour 2018 avait prévu que le calendrier des transferts pourrait être reporté ou avancé par décret sans que cette modulation dans un sens ou dans un autre (report ou anticipation) ne puisse excéder deux ans.

Face aux contraintes techniques nécessaires au bon déroulement de ce transfert de compétence, le décret n°2021-1532 du 26 novembre 2021 avait reporté au 1^{er} janvier 2023 le transfert du recouvrement des cotisations destinées au financement du régime de retraite complémentaire obligatoire mentionné à l'article L. 921-4 du code de la Sécurité sociale.

Conformément aux possibilités de report prévu par l'art 18 de la LFSS pour 2020, l'art 7 de la loi décale à nouveau ce transfert au 01.01.2024.

Point de vigilance

- Les Urssaf recouvreront également la cotisation Apec ainsi que celles des salariés expatriés ;
- Ce transfert de compétence issu de l'art L 213-1 du CSS ne concernerait que les salariés non agricoles, le recouvrement des cotisations pour les salariés agricoles restant dans le périmètre de la MSA.



www.
LFSS 2023 Art 7
Cliquez sur le QR Code

2 – La compétence des Urssaf est élargie à la vérification et aux corrections des DSN : art 6 et 7

Rappel

Les opérations de vérification des déclarations ne constituent pas des contrôles sur un plan juridique (Cour de cassation 2° civ. 28-5-2014 n° 13-18-066 F-PB : RJS 8-9 /14 n°655).

L'art 7 de la loi prévoit que les organismes de recouvrement (Urssaf, CGSS et MSA) sont désormais chargés de vérifier l'exhaustivité, la conformité et la cohérence des informations déclarées par les employeurs pour l'ensemble des cotisations et contributions dont elles assurent le recouvrement.

L'entrée en vigueur de cette mesure est prévue au 01.01.2023 sous réserve de la parution de son décret d'application.

Remarque

Même si les organismes en charge des cotisations et contributions n'auront plus la charge de leurs vérifications, ils pourront, dans des conditions prévues par une convention conclue avec l'ACOSS, contribuer à ces opérations de vérification (les conditions de ces conventions devront être prévues dans un décret à paraître).

Concernant la possibilité de correction prévue par l'art 6 de la loi, rappelons que la LFSS pour 2020 avait déjà prévu la possibilité pour les organismes destinataires de la DSN de pouvoir en corriger les données erronées lorsque l'employeur refusait, après échanges contradictoires, de procéder aux corrections demandées. Mais ce dispositif n'était pas entré en vigueur faute de parution de son décret d'application.

L'art 6 de la loi aménage donc la possibilité de correction par les organismes de Sécurité sociale (Urssaf, CGSS et MSA) en l'absence de corrections par le déclarant, en tenant compte des demandes de corrections signalées par les autres organismes ou administrations destinataires des données.

La mise en œuvre de cette mesure nécessite toutefois un décret en Conseil d'État.

Point de vigilance

L'élargissement des compétences de correction des DSN aux organismes de recouvrement est repoussé au 01.01.2024.



www.
LFSS 2023 Art 7
Cliquez sur le QR Code



www.
LFSS 2023 Art 6
Cliquez sur le QR Code

3 – Le dispositif d'exonération TO-DE est prolongé jusqu'au 31.12.2025 : art 8

Rappel

A la suite du renforcement de la réduction générale des cotisations patronales venant en compensation de la suppression du CICE, l'art 8 de la LFSS pour 2019 avait prévu de ne supprimer le dispositif d'exonération pour l'emploi de travailleurs occasionnels et de demandeurs d'emploi (TO-DE) dont bénéficient les employeurs agricoles qu'à compter du 01.01.2021.

L'art 16 de la LFSS pour 2022 avait maintenu ce dispositif d'exonération ciblé pour venir en soutien des employeurs concernés à la suite de la crise du Covid-19 :

- en maintenant ce dispositif jusqu'au 31.12.2022 ;
- sa suppression était donc reportée au 01.01.2023 ;
- au 01.01.2023, les entreprises agricoles devaient bénéficier pleinement de la réduction générale de cotisations patronales.

L'art 8 de la loi maintient temporairement ce dispositif ciblé jusqu'au 31.12.2025. Sa suppression est donc reportée au 01.01.2026, date à laquelle il est prévu que les entreprises agricoles bénéficient de la réduction générale de cotisations patronales.



www.

LFSS 2023 Art 8

Cliquez sur le QR Code

Point de vigilance

Les modalités d'application de l'exonération pour ces 3 années supplémentaires restent identiques à celles prévues par la LFSS 2019.

Remarque

Pour rappel, selon l'art L 741-16 du Code rural et de la pêche maritime, l'exonération est totale jusqu'à 1,2 Smic et devient nulle pour une rémunération > ou égale à 1,6 x le Smic.

4 – Les psychomotriciens relèveront de la Cipav : art 10

Rappel

Pour notamment tenir compte de la création du Régime de Sécurité sociale des Indépendants (SSI) adossé au régime général et venant remplacer le Régime Social des Indépendants depuis le 01.01.2018 (avec une période transitoire de 2 années), l'art 15 de la LFSS pour 2018 a fortement restreint la liste des assurés devant être affiliés à la CNAVPL en la limitant à certaines professions listées à l'art L 640-1 du CSS.

Le décret n° 2019-1358 du 13 décembre 2019 avait ensuite étendu la liste des 19 professions relevant de la Cipav aux personnes bénéficiaires de l'agrément prévu par l'article L. 472-1 du code de l'action sociale et des familles (cette liste passant donc de 19 à 20 professions).

L'art 10 de la loi complète cette liste pour y inclure les psychomotriciens qui relèveront donc de la CNAVPL et par ricochet de la Cipav.

Par conséquent, et à la suite de l'ensemble de ces évolutions, la liste des 21 professions qui relèvent de la Cipav sont :

- les architectes, architectes d'intérieur, géomètres, économistes de la construction, ingénieurs conseil, maîtres d'œuvre ;
- les moniteurs de ski titulaire d'un brevet d'Etat ou d'une autorisation d'exercer mettant en œuvre leur activité dans le cadre d'une association ou d'un syndicat professionnel quel que soit le public auquel ils s'adressent ;
- les guides de haute montagne ;
- les accompagnateurs de moyenne montagne ;
- les artistes non mentionnés à l'art L 382-1 du CSS ;
- les guides conférenciers ;
- les psychothérapeutes, psychologues, ergothérapeutes, ostéopathes, chiropracteurs, diététiciens ;
- les experts automobile et experts devant les tribunaux ;
- les personnes bénéficiaires de l'agrément prévu par l'article L. 472-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- les psychomotriciens.

Point de vigilance

Les professionnels libéraux ne relevant pas de cette liste et qui étaient déjà inscrits à la Cipav avant le 01.01.2019, restent rattachés à la Cipav mais ont la possibilité de demander à être rattachés (sur option) avant le 01.01.2024 au régime de Sécurité sociale des Indépendants. (Si besoin, ce point est traité en détail dans la 3^e partie du document).



www.
LFSS 2023 Art 10
Cliquez sur le QR Code

Remarques

- selon un communiqué de la Cipav du 11.02.2022 l'activité de psychomotricien relève à nouveau de la Cipav pour ceux ayant ouvert leur cabinet depuis le 01.07.2021 et depuis le 01.01.2022 pour tous ;
- la modification de l'art L 640-1 du CSS vient donc sécuriser juridiquement ce changement d'affiliation qui était déjà effectif.

5 – Une exonération temporaire de cotisations vieillesse pour maintenir certains médecins retraités en activité : art 13

Rappel

Une exonération de cotisations d'assurance vieillesse de base existe déjà pour certains médecins retraités exerçant dans une zone de montagne caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés d'accès aux soins (art L 642-3 du CSS).

L'art 13 de la loi prévoit une exonération des cotisations retraites obligatoires pour 2023 pour les médecins retraités remplissant les conditions pour pouvoir bénéficier d'un cumul emploi retraite total mais dont les revenus professionnels libéraux ne devront pas dépasser un certain seuil en 2023.

Cette exonération temporaire concernera les cotisations d'assurance vieillesse de base, de retraite complémentaire et de prestations supplémentaires vieillesse (PSV).

Point de vigilance

L'application de cette mesure, devant entrer en vigueur au 01.01.2023, nécessite un décret d'application qui fixera les seuils de revenus conditionnant cette exonération.

Remarques

- les médecins retraités peuvent déjà bénéficier d'un cumul emploi retraite total avec des revenus d'activité libérale à la double condition d'avoir liquidé leur retraite personnelle auprès de la totalité des régimes légaux ou légalement obligatoires, de base et complémentaire, français et étrangers (ainsi que des organisations internationales auprès desquelles ils ont été affiliés) et qu'ils aient liquidé leur retraite de base à taux plein à compter de l'âge légal ;
- l'art 111 de la loi a également continué à assouplir les conditions dans lesquelles les soignants retraités peuvent bénéficier d'un cumul emploi retraite total.



www.
LFSS 2023 Art 13
Cliquez sur le QR Code

6 – Le dispositif simplifié de paiement des cotisations est étendu aux médecins régulateurs : art 17

Rappel

Les médecins et étudiants en médecine exerçant une activité libérale accessoire de remplacement bénéficient depuis 2020 d'un dispositif simplifié de paiement de leurs cotisations dans le cadre de la déclaration de leurs revenus d'activité (art L 642-4-2 du CSS).

L'art 17 de la loi étend ce dispositif aux médecins exerçant une activité de régulation dans le cadre du service d'accès aux soins (SAS) et de la permanence des soins à condition de ne pas exercer d'autres activités en médecine libérale (art L 642-4-2 du CSS modifié).

L'application de cette mesure, devant entrer en vigueur au 01.01.2023, nécessite un décret d'application.

Point de vigilance

Les médecins régulateurs bénéficieraient de ce dispositif dans les mêmes conditions que les médecins remplaçants sans qu'il soit nécessaire qu'ils exercent leurs activités de régulation dans le cadre d'un remplacement (source : études d'impacts).

Remarques

- lorsque le patient est confronté à un besoin de soins urgents ou programmés et que l'accès à son médecin traitant n'est pas possible, le SAS doit lui permettre d'accéder à toute heure et à distance à un professionnel de santé qui pourra lui proposer un conseil médical ou une téléconsultation ou l'orienter vers une consultation de soins en ville non programmés, vers un service d'urgence ou déclencher l'intervention d'un SMUR (Structures Mobiles d'Urgence et de Réanimation) ou d'un transport sanitaire ;
- pour rappel, ce service d'accès aux soins (SAS) a été lancé lors du pacte pour la refondation des urgences et a été réaffirmé lors du Ségur de la santé. Il constitue un nouveau service d'orientation de la population dans le parcours de soins ;
- il est actuellement en phase pilote sur 22 sites dans 13 régions et devrait être déployé au niveau national courant 2023.



www.

LFSS 2023 Art 17

Cliquez sur le QR Code



www.
LFSS 2023 Art 112
Cliquez sur le QR Code

7 – Les pédicures-podologues en activité pourront renoncer au régime des PAMC : art 112

Rappel

Relèvent du régime des Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC) les professions suivantes :

- médecin exerçant en secteur à honoraires opposables, dit « secteur 1 » ou en secteur à honoraires différents, dit « secteur 2 » (si vous exercez en secteur 2, vous pouvez opter pour le régime d'assurance maladie des PAMC mais seulement lors de votre 1^{er} installation en libéral) ;
- étudiants en médecine ayant validé au moins le diplôme de fin de deuxième cycle des études médicales et qui effectuent le remplacement d'un docteur en médecine ;
- chirurgien-dentiste ;
- sage-femme ;
- auxiliaire médical (infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue).

qui exercent leur activité professionnelle en tant que non-salariée et qui ont adhéré à la convention conclue entre leur profession et l'Assurance Maladie.

Pour rappel également, les pédicures-podologues n'ayant qu'un seul acte conventionné parmi l'ensemble des actes qu'ils sont amenés à réaliser, en l'occurrence celui du traitement du pied diabétique, peuvent déjà renoncer à titre définitif au régime des PAMC lors de leur installation, contrairement aux autres auxiliaires de santé, et relever dans ce cas du régime général des travailleurs indépendants.

Car en relevant du régime des PAMC, ils doivent bien évidemment s'acquitter d'une cotisation maladie-maternité au taux de 6,5 % sur leurs revenus conventionnés dont 6,40 sont pris en charge par l'assurance maladie obligatoire mais également s'acquitter d'une cotisation maladie-maternité de 9,75 % sur leurs revenus non-conventionnés ou issus de dépassements d'honoraires.

Or, en optant lors de leur installation pour le régime général des travailleurs indépendants et non pour le régime des PAMC, leurs cotisations maladie-maternité ne seront certes pas prises partiellement en charge par l'assurance maladie sur la part de leurs revenus conventionnés mais bénéficieront cependant d'un taux de 6,50 % sur l'ensemble de leurs revenus professionnels.

Le problème mis en avant par les pédicures-podologues en activité est que l'option pour ce choix est extrêmement difficile à réaliser en début d'activité compte tenu de la difficulté à projeter leurs revenus d'activité sur les années futures.



www.
LFSS 2023 Art 112
Cliquez sur le QR Code

L'art 112 de la loi permet par conséquent à titre temporaire et dérogatoire pour les pédicures-podologues en activité au 01.01.2023 de renoncer au régime des PAMC.

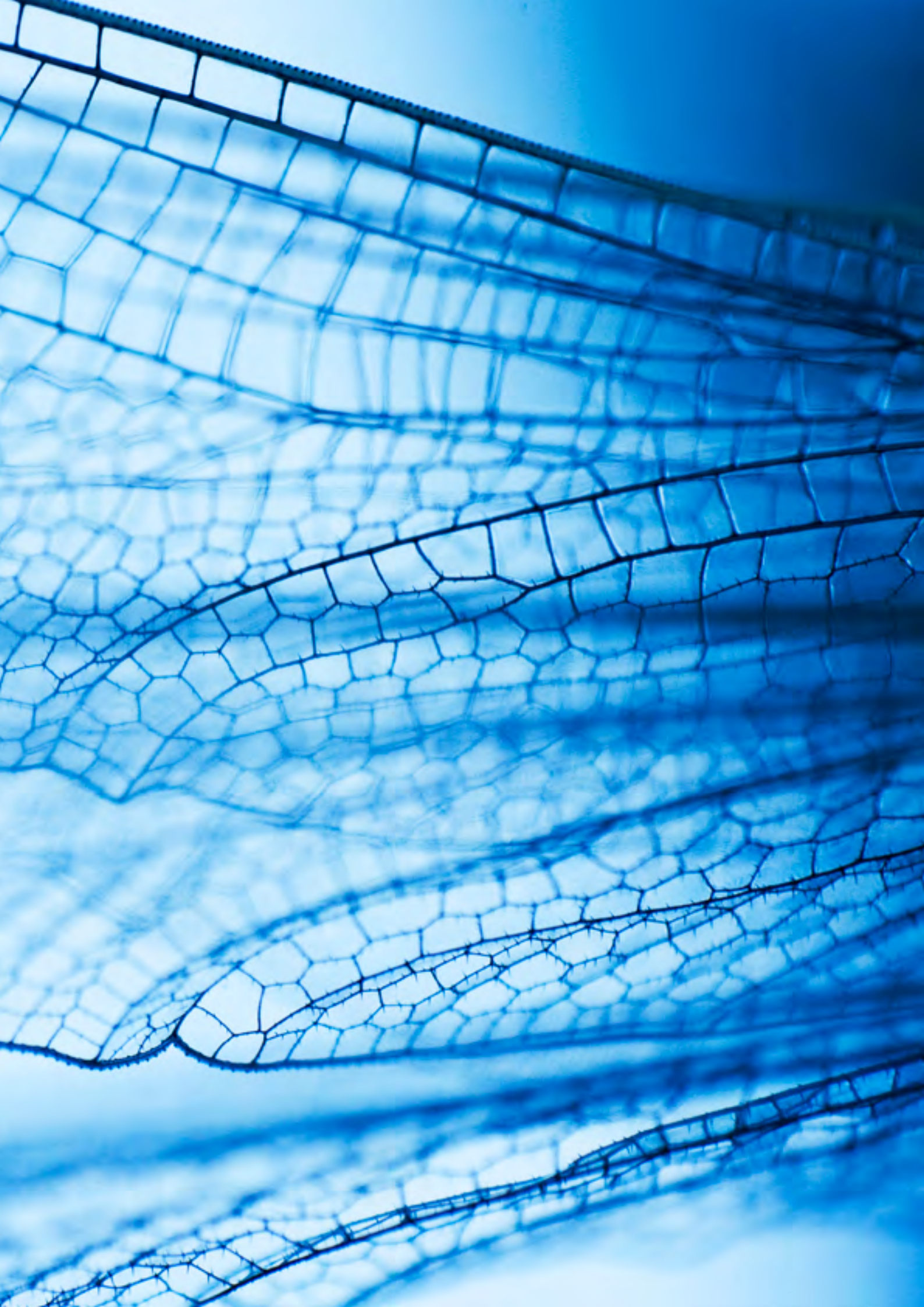
Point de vigilance

Cette possibilité, ouverte du 01.04.2023 au 31.12.2023, sera définitive et applicable à compter de l'exercice suivant.

Remarque

Cette mesure va dans le bon sens mais ne règlera pas le problème sur la durée pour les futurs pédicures-podologues qui s'installeront dans les années à venir et qui auront choisi le régime des PAMC lors de leur installation.





2^e partie

Mesures portant sur les prestations sociales



www.
LFSS 2023 Art 27
Cliquez sur le QR Code

1 – Les mesures dérogatoires de prise en charge liée à la crise sanitaire sont prolongées : art 27

Rappel

Dans la LFSS pour 2019, le législateur avait établi la possibilité, pour le pouvoir réglementaire, de mettre en place des dispositifs ad hoc de prise en charge renforcée par l'assurance-maladie afin de répondre aux besoins exceptionnels survenant à l'occasion d'un risque sanitaire grave et anormal. Cependant, la crise du Covid-19 ayant démontré les limites de ce régime dérogatoire, l'art 76 de la LFSS pour 2021 était venu en compléter l'arsenal à plusieurs niveaux (cf. Côté conseils LFSS 2021 si besoin).

L'article 93 de la LFSS pour 2022 avait prolongé l'autorisation donnée au Gouvernement de prendre, par voie d'ordonnance, toute mesure relevant du domaine de la loi visant à rétablir, adapter ou compléter les dispositions des articles L. 16-10-1 du Code de la Sécurité sociale (qui permet d'édicter des mesures exceptionnelles en cas de risque sanitaire grave) et L. 1226-1-1 du Code du travail (qui permet d'adapter, en cas de crise sanitaire grave, les règles applicables en matière de maintien de salaire légal).

L'art 96 de la LFSS pour 2022 avait par ailleurs intégré de nombreuses mesures relatives aux prestations en espèces des travailleurs indépendants notamment pour venir amortir certains effets de la crise sanitaire :

- reconduction du mécanisme instauré en 2021 de neutralisation des revenus d'activité de 2020 pour le calcul de l'ouverture des droits aux indemnités journalières (IJ) et ce, afin de limiter l'impact de la crise sanitaire. Ce mécanisme sera reconduit aux arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} janvier 2022 et jusqu'au 31 décembre 2022, dès lors que celui-ci est plus favorable, dans des conditions qui seront fixées par décret ;
- mise en place d'un dispositif dérogatoire de calcul des IJ pour les micro-entrepreneurs : les revenus réels des micro-entrepreneurs seront pris en compte pour le calcul des droits à IJ et non pas leurs revenus cotisés. Seront donc pris en compte pour le calcul des prestations en espèces maladie et maternité (mais également pour le calcul des pensions d'invalidité et de retraite de base et complémentaire) le chiffre d'affaires ou les recettes brutes des années 2020 et 2021. Cette disposition entre en vigueur au lendemain de la parution de la LFSS au Journal officiel de la République française.



www.

LFSS 2023 Art 27

Cliquez sur le QR Code

Dans le prolongement de ces mesures, et compte-tenu des incertitudes sur l'évolution de la situation sanitaire, **l'article 27 de la Loi renouvelle l'autorisation donnée au Gouvernement de pouvoir prendre des mesures dérogatoires du droit commun.** Cette autorisation sera donnée jusqu'au 31 décembre 2023.

De plus, dans la situation de personnes contraintes à l'isolement, car contaminées par le virus, des conditions de prise en charge dérogatoires s'appliqueront de nouveau concernant les points suivants :

- La délivrance d'arrêt de travail en ligne pour les personnes positives à la Covid-19 ;
- Le versement des indemnités journalières du régime de base (IJSS) et des IJ complémentaires versées par l'employeur (IJC) sans période de carence, limitation de durée de versement ou conditions d'ouverture des droits habituellement requises.

Pour toute la population, l'article prévoit la prise en charge du ticket modérateur et de la franchise pour la consultation pré-vaccinale et les consultations de vaccination, ainsi que pour les frais liés à l'injection du vaccin. Dans ce cadre, l'assuré bénéficiera d'une dispense d'avance de frais.

Enfin, pour les professions indépendantes, il sera possible de neutraliser les revenus de l'année 2020 lorsque cela leur est plus favorable pour le calcul de leurs indemnités journalières pour les arrêts de travail entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2023.

Remarque

Pour les travailleurs indépendants, l'ouverture des droits à indemnisation ainsi que le montant des indemnités journalières de Sécurité sociale est calculé en fonction des revenus moyens des trois dernières années civiles (art D622-7 du CSS). Or, du fait de la crise sanitaire pendant l'année 2020 et la fermeture de nombreux secteurs d'activité, les revenus de ces professionnels ont connu une forte baisse. Cela aurait directement impacté de façon défavorable le montant de leurs IJ pendant trois ans. La reconduction de cette disposition a été précisée par le décret 2022-1659 du 26.12.2022.

Point de vigilance

L'art 28 de la loi reconduit par ailleurs les mesures dérogatoires de versements des prestations en espèces pour les travailleurs indépendants relevant du régime micro-social et qui n'acquittent pas de cotisations minimales (pour rappel, ces mesures avaient été prévues par l'art 96 de la LFSS pour 2022).

2- Le ticket modérateur sur les transports sanitaires urgents préhospitaliers sera exonéré : art 34



www.
LFSS 2023 Art 34
Cliquez sur le QR Code

L'article 34 de la loi prévoit une exonération du ticket modérateur, et donc un désengagement des organismes complémentaires au profit d'une prise en charge intégrale par l'AMO, des transports sanitaires préhospitaliers, et ce à partir du 1^{er} janvier 2023.

Cette mesure vise à :

- simplifier le recouvrement pour les transporteurs sanitaires puisqu'ils rencontraient, jusqu'alors, des difficultés à déterminer, à chaque prestation de transport, si un ticket modérateur est dû car il existe beaucoup de cas d'exonération (par exemple cas d'une personne ayant le statut d'invalidé de guerre ou cas où le transport est en lien avec une Affection de Longue Durée - ALD) ;
- améliorer la lisibilité pour les assurés car, jusqu'alors, l'existence (ou non) d'une participation à leur charge dépend également du statut du transporteur (par exemple, elle n'est pas due pour le SMUR mais l'est pour les transporteurs privés).

Point de vigilance

L'exposé des motifs de la loi précise que cette prise en charge à 100% par l'AMO sera compensée par une augmentation du ticket modérateur, au travers d'un décret à venir, pour les transports sanitaires programmés.

3 – La prise en charge de certains dispositifs médicaux sera encadrée et rendue transparente : art 58



www.
LFSS 2023 Art 58
Cliquez sur le QR Code

L'article 58 de la loi vise à rendre transparente et à encadrer la prise en charge de certains dispositifs médicaux, produits et prestations.

Sur la télésurveillance médicale :

La LFSS pour 2022 a introduit la prise en charge par l'AMO et les organismes complémentaires de la télésurveillance médicale (pour les organismes complémentaires, cette prestation a été intégrée au cahier des charges du contrat responsable).

Pour rappel, la télésurveillance médicale permet à un professionnel médical d'interpréter à distance, grâce à l'utilisation d'un dispositif médical numérique, les données de santé du patient recueillies sur son lieu de vie et de prendre des décisions relatives à sa prise en charge.

Après une période d'expérimentation « ETAPES » introduite en 2018, l'entrée de la télésurveillance dans le droit commun a été faite par la LFSS pour 2022. Ce dispositif, bien qu'effectif juridiquement depuis le 1^{er} juillet 2022, n'a pas été complètement déployé du fait de certaines difficultés techniques et réglementaires.

L'article décale l'entrée en vigueur de la bascule du financement post expérimentation « ETAPES » vers le financement de droit commun au 1^{er} juillet 2023 au lieu du 1^{er} janvier 2023.

Enfin, cet article prévoit les modalités de transmission à l'Assurance maladie des données d'utilisation tant par l'exploitant du dispositif que par l'opérateur de télésurveillance.

Sur les LPPR :

La "Liste des Produits et Prestations Remboursables" (communément appelée "LPPR") est la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance Maladie. Cette liste est composée de différents types de produits de santé (comme les dispositifs médicaux pour traitements, lunettes, audioprothèses, implants, prothèses, etc.) et de prestations associées.

Aujourd'hui, contrairement aux médicaments par exemple, leur tarification n'est pas transparente et intègre parfois les marges des distributeurs.

D'ailleurs, cette marge n'est pas définie par arrêté ministériel (comme cela est le cas pour les médicaments), elle est fixée dans le cadre d'une négociation entre le Comité économique des produits de santé (CEPS) et une multitude de représentants de distributeurs, ce qui rend la tarification complexe.

Ainsi, cette mesure tend à réguler et simplifier les modalités de tarification de ces produits et prestations afin de les rendre plus transparents.

Plusieurs leviers seront notamment mis en place :

- permettre la dissociation de la tarification du produit, celle de la marge du distributeur et celle de la prestation. Les marges seront fixées par les ministres chargés de l'économie, de la santé et de la Sécurité sociale en tenant compte de l'évolution des charges, des revenus et du volume d'activité des praticiens ou entreprises concernées. De plus, les remises, ristournes et avantages commerciaux et financiers assimilés de toute nature, y compris les rémunérations de services consentis par le fournisseur de distributeurs au détail ne pourront excéder un pourcentage du prix exploitant hors taxes par année civile. Ce pourcentage sera fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la Sécurité sociale, de l'économie et du budget, dans la limite de 50 % du prix fabricant hors taxes ;
- accroître la transparence en imposant à l'exploitant d'un produit (qui n'en est pas le fabricant) de déclarer au CEPS le prix auquel il achète ce produit. A défaut, une pénalité financière sera prévue dont le montant sera fixé en fonction de la gravité du manquement constaté (au maximum de 5 % du chiffre d'affaires hors taxe des ventes réalisées en France par l'exploitant au titre du dernier exercice clos). Ce contrôle sera effectué par les Urssaf. Les modalités d'application de cette disposition seront fixées par décret en Conseil d'État ;
- permettre au CEPS de conclure des conventions concernant un ou plusieurs produits ou prestations. Ces conventions détermineront notamment les remises consenties, les conditions et les modalités de mise en œuvre par les fabricants ou distributeurs d'études, y compris d'études médico-économiques, postérieures à l'inscription sur la LPPR, ou encore des dispositions conventionnelles applicables en cas de non-respect des engagements contractuels. A ce titre, le CEPS pourra réviser voire résilier lesdites conventions.

Point de vigilance

Toutes les dispositions de cet article, parfois complexes à appréhender, auront à terme, un impact sur les organismes complémentaires. En effet, cela va permettre aux assureurs, à l'instar de la Sécurité sociale, de pouvoir avoir une lecture plus fine des tarifs appliqués par les entreprises fabriquant ou distribuant des dispositifs médicaux.

4 – La LPPR est élargie en vue du remboursement à terme des prothèses capillaires : art 61

Rappel

L'article L.165-1-4 du Code de la Sécurité sociale définit les règles de prise en charge pour les distributeurs et exploitants de certains produits ou prestations appartenant aux classes à prise en charge renforcée, plus communément appelé le 100% Santé.

L'article 61 de la loi complète cet article en ouvrant la possibilité, pour des professions non médicales, de pouvoir établir des feuilles de soins susceptibles d'être présentées au remboursement des frais engagés.

Ici, bien que cela ne soit pas explicite, est visée la possibilité d'ouvrir in fine à la prise en charge dans le cadre du 100% Santé des prothèses capillaires pour les femmes atteintes de cancer ou d'alopecie.

Point de vigilance

Pour que la prise en charge dans le cadre du 100% Santé des prothèses capillaires pour les femmes atteintes de cancer ou d'alopecie puisse être déployée, l'exposé des motifs précise que « un travail sur la nomenclature sera réalisé afin d'améliorer les caractéristiques et la qualité des prothèses capillaires inscrites sur la liste des produits ».



www.
LFSS 2023 Art 61
Cliquez sur le QR Code

5 – Les non-salariés agricoles seront mieux protégés en cas d'AT/MP : art 94

Rappel

Eu égard à leurs cotisations obligatoires auprès de l'ATEXA en cas d'accident du travail ou de trajet, les exploitants agricoles, conjoints collaborateurs ou associés d'exploitation peuvent percevoir différentes prestations : indemnités journalières, rente accident du travail sous certaines conditions ou rente versée aux ayants-droits en cas de décès du chef d'exploitation.

Par ailleurs, tous les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole, à titre exclusif ou principal, tous les collaborateurs d'exploitation ou d'entreprise agricole, tous les aides familiaux (ou les associés d'exploitation) des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole affiliés à l'Amexa bénéficient d'indemnités journalières pour tous arrêts liés à une maladie d'origine non professionnelle et pour tout accident de la vie privée.

Pour poursuivre l'amélioration de la protection sociale des non-salariés agricoles, l'art 98 de la LFSS pour 2022 était venu améliorer diverses autres mesures telles que la mise en place d'un capital décès, la création d'une rente invalidité pour les veuves et veufs et l'extension aux ayants-droits de l'ensemble des non-salariés agricoles décédés suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle de l'indemnisation réservée actuellement aux seuls ayants-droits des chefs d'exploitation et des cotisants de solidarité.

L'article 94 de la loi poursuit cet effort d'amélioration de la protection sociale des exploitants agricoles et des membres de leur famille en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle (AT/MP).

– Avec, d'une part, la mise en place d'indemnités journalières maladie (IJ) Amexa en cas d'AT/MP survenu dans l'exercice d'une activité salariée en complément des IJ AT/MP ordinaires pour les non-salariés agricoles pluriactifs avec en synthèse à compter du 01.01.2023 :

Situation	Avant LFSS 2023	Suite LFSS 2023
Exploitant agricole victime d'un AT/MP dans le cadre de son activité salariée agricole ou non-agricole	IJ AT/MP du régime général ou du régime agricole	IJ AT/MP du régime général ou du régime agricole + IJ maladie Amexa

Cette amélioration vise par conséquent les non-salariés agricoles (chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole, conjoints collaborateurs, aides familiaux...) exerçant également une activité salariée (dits pluriactifs).



www.
LFSS 2023 Art 94
Cliquez sur le QR Code

- et, d'autre-part, le bénéfice d'une rente Atexa pour les membres de la famille (collaborateurs, aides familiaux, enfants de plus de 14 ans) du non-salarié agricole qui seraient victimes d'un AT/MP dont le taux d'incapacité permanente partielle (IPP) serait inférieur à 100 % (taux à fixer par décret), car actuellement le versement de cette prestation n'est possible pour les membres de la famille que si le taux d'IPP est au moins de 100 % alors que le chef d'exploitation peut en bénéficier si le taux d'IPP est au moins de 30 %.

Point de vigilance

Ces dispositions s'appliqueront aux accidents du travail ou maladies professionnelles déclarés à compter du 01.01.2023 ou ayant entraîné une incapacité dont le taux a été fixé après le 31.12.2022 (art 94.3 de la loi).

6 – Les règles d'accès à la complémentaire santé solidaire (C2S) sont assouplies : art 105



www.
LFSS 2023 Art 105
Cliquez sur le QR Code

L'art 105 de la loi assouplit les règles d'accès à la C2S à deux niveaux :

- Droit à la C2S sans acquittement de participation financière : jusqu'alors, seuls les bénéficiaires du revenu de solidarité active étaient réputés avoir droit à la C2S de manière automatique et sans acquitter de participation financière.

L'article 105 de la loi prévoit désormais que les jeunes majeurs de moins de 25 ans sont également réputés avoir droit, sous certaines conditions, à ce dispositif sans acquitter de participation financière.

Remarque

Ce droit sera accordé automatiquement aux personnes susmentionnées et leur sera renouvelé chaque année.

Point de vigilance

Pour bénéficier de la C2S, il faudra que les jeunes majeurs de moins de 25 ans soient à la charge de bénéficiaires du revenu de solidarité active.

- Droit à la C2S avec participation financière : jusqu'alors, seuls les bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées qui n'avaient pas exercé d'activité salariée ou indépendante pendant les 3 mois précédant le dépôt de leur demande étaient réputés avoir droit à la C2S en acquittant une participation financière.

L'article 105 de la loi prévoit que tel sera également le cas pour leur conjoint, leur concubin et leur partenaire de PACS s'ils remplissent également la condition d'absence d'activité susmentionnée.

7 – Le cumul emploi-retraite total est ouvert à l'ensemble des soignants retraités qui souhaitent poursuivre ou reprendre une activité dans un désert médical : art 111

Rappel

Pour les assurés ne pouvant pas bénéficier d'un cumul emploi-retraite intégral, le bénéfice d'un cumul-emploi retraite plafonné est soumis à des règles strictes telles que le respect de certains plafonds de revenus ou d'un délai de carence de 6 mois en cas de reprise d'activité chez le même employeur.

L'article 3 de la LFSS pour 2022 avait déjà assoupli les règles de cumul-emploi retraite pour les professionnels de santé ayant déjà liquidé leurs droits au sein d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse, et ce pour la période allant du 1^{er} octobre 2020 au 31 décembre 2021.

Ainsi, ces professionnels de santé reprenant ou poursuivant leur activité, postérieurement à la liquidation de leurs droits à la retraite, n'ont pas été soumis aux plafonds de revenus et délais de carence qui conditionnent le cumul intégral de leur pension de retraite avec les revenus tirés de leur activité reprise pour la période ci-dessus mentionnée.

L'art 111 de la loi poursuit ces assouplissements et ouvre, à tous les soignants retraités souhaitant poursuivre ou reprendre une activité dans un désert médical (zone caractérisée par une offre de soins insuffisante au sens de l'art L 1434-4 1^odu Code de la santé publique), **la possibilité de bénéficier d'un cumul emploi-retraite total.**

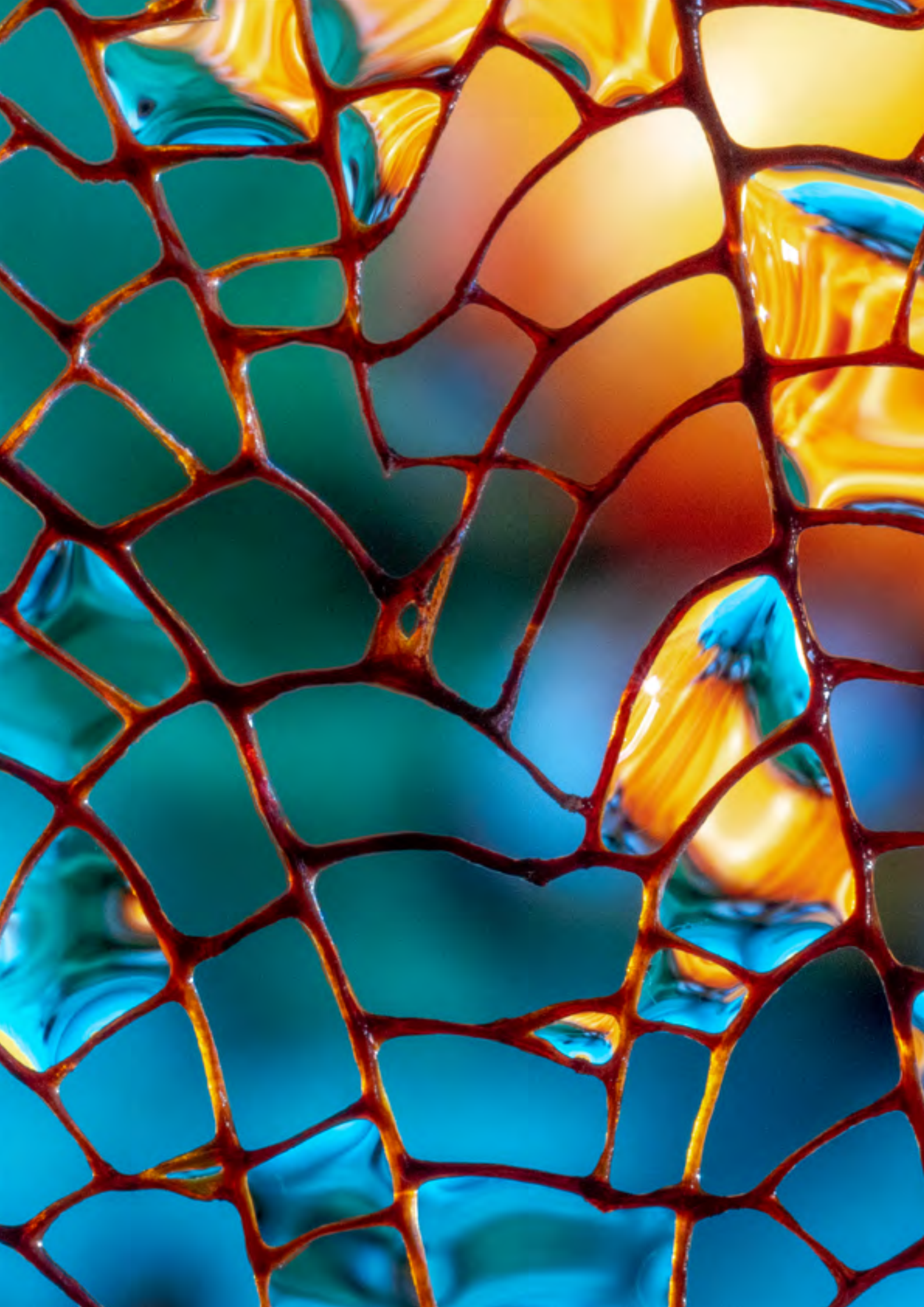
Cette mesure, qui nécessite un décret d'application, concernera donc l'ensemble des professionnels de santé de façon pérenne (et pas uniquement les médecins) qui exerceront dans un désert médical dans le cadre d'un contrat de travail ou à titre indépendant.

Point de vigilance

Ces mesures s'appliquent autant pour des reprises d'activité en tant que salarié qu'en tant que travailleur indépendant. Et il ne serait plus exigé que l'activité reprise ou poursuivie se fasse au sein d'un établissement de santé ou médico-social tant que cette activité relève de la 4^o partie du Code de la santé publique.



www.
LFSS 2023 Art 111
Cliquez sur le QR Code



3^e partie

Rappels d'autres
mesures que celles
prévues par la LFSS
pour 2023



www.
LFSS 2022 Art 12
Cliquez sur le QR Code

1 – Rappel sur art 12 de la LFSS 2022 qui transfère la collecte et le contrôle des cotisations d'assurance-vieillesse de base et complémentaire retraite et d'invalidité-décès des affiliés à la Cipav aux Urssaf et aux CGSS à compter de 2023

Rappel

L'art 12 de la LFSS 2022 a prévu le transfert de compétences aux Urssaf et aux CGSS en leur confiant, à compter du 01.01.2023, la collecte et le contrôle des cotisations d'assurance-vieillesse de base et de retraite complémentaire et d'invalidité-décès des professionnels libéraux relevant de la Cipav, Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse des Professions libérales, (art L 213-1, L 641-8 et L 642-5 modifiés du CSS) dont la liste avait été modifiée par l'art 15 de la LFSS pour 2018 (art L 640-1 du CSS).

Ainsi, à compter du 01.01.2023, ce sera l'Urssaf – et non plus la Cipav – qui se chargera de la collecte des cotisations de retraite de base, de retraite complémentaire et d'invalidité-décès des 190 000 professionnels libéraux relevant de la Cipav, conformément à la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022.

Les professionnels relevant de la Cipav auront désormais un interlocuteur unique pour la collecte et les services liés au paiement de leurs cotisations et contributions sociales personnelles.

Ce changement est **automatique** : les professionnels libéraux n'ont **aucune démarche à effectuer**. La périodicité et le moyen de paiement utilisés à partir du 1^{er} janvier 2023 seront ceux déjà utilisés avec l'Urssaf.

Ils pourront ainsi accéder au réseau de proximité et à l'ensemble des services de l'Urssaf pour l'ensemble de leurs cotisations et contributions sociales personnelles : revenu estimé, délais de paiement, action sociale etc...

Une évolution des modalités de calcul des cotisations de retraite complémentaire et d'invalidité-décès : à compter du 1^{er} janvier 2023, les cotisations de retraite complémentaire et d'invalidité-décès ne seront plus forfaitaires mais proportionnelles au revenu d'activité.

Nouveaux barèmes applicables en 2023, sous réserve de la publication de l'arrêté portant approbation des modifications apportées aux statuts de la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (Cipav) :

Cotisation	Bases de calcul*	Taux
Retraite complémentaire	Revenus <= 41 136 € (1 PASS) Pas d'assiette minimale	9 %
	Revenus compris entre 41 136 € et 123 408 € (entre 1 PASS et 3 PASS)	22 %
Invalidité-décès	Revenus <= 76 102 € (1,85 PASS) Assiette minimale 15 220 € (37 % du PASS)	0,5 %

* Sur la base du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) 2022

Remarque

L'abandon du système de cotisations forfaitaires par classe de revenus **devrait faciliter l'application de certaines règles**, notamment celle dispensant les bénéficiaires du RSA ou de la prime d'activité du paiement des cotisations minimales (Cass. 2e civ. 9-12-2021 no 20-20.737 F-D : RJS 3/22 no 161).

Point de vigilance

Il conviendra d'informer les clients concernés sur les impacts que pourront avoir ces évolutions sur leur propre protection sociale afin de réajuster, si besoin, les régimes complémentaires mis en place précédemment et d'éviter une perte de chance en termes de couverture sociale.

La possibilité d'adapter ses cotisations à ses revenus réels

L'Urssaf permet d'adapter à tout moment le montant des cotisations et contributions sociales personnelles aux évolutions de l'activité et à la trésorerie. Ainsi, en cas de variation de revenu à la hausse ou à la baisse, les professionnels libéraux pourront demander un recalcul de l'ensemble de leurs cotisations et contributions sociales provisionnelles, y compris retraite de base, retraite complémentaire et invalidité-décès. Cette demande s'effectue en ligne sur le site urssaf.fr, via l'espace personnel.

Les rôles respectifs de l'Urssaf et la Cipav

L'Urssaf sera l'interlocuteur des professionnels libéraux pour toute question relative à leurs cotisations et contributions sociales personnelles. L'Urssaf reversera à la Cipav les montants collectés au titre des cotisations de retraite et d'invalidité-décès et transmettra les données nécessaires au calcul des droits par la Cipav.



www.
LFSS 2018 Art 15
Cliquez sur le QR Code

2 – Rappel sur art. 15 de la LFSS pour 2018 permettant à certains assurés affiliés à la Cipav de pouvoir opter pour le régime SSI avant le 01.01.2024

Pour rappel

La Cipav (Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse) regroupe la majeure partie des professions libérales non réglementées avec un rapport démographique extrêmement favorable de 6,6 cotisants pour un retraité.

Pour notamment tenir compte de la création du Régime de Sécurité sociale des Indépendants (SSI) adossé au régime général et venant remplacer le Régime Social des Indépendants depuis le 01.01.2018 (avec une période transitoire de 2 années), l'art 15 de la LFSS pour 2018 a fortement restreint la liste des assurés devant être affiliés à la CNAVPL en la limitant à certaines professions listées à l'art L 640-1 du CSS.

Le décret n° 2019-1358 du 13 décembre 2019 avait ensuite étendu la liste des 19 professions relevant de la Cipav aux personnes bénéficiaires de l'agrément prévu par l'article L. 472-1 du code de l'action sociale et des familles (cette liste passant donc de 19 à 20 professions).

L'art 10 de la LFSS pour 2023 a complété cette liste pour y inclure les psychomotriciens qui relèveront donc de la CNAVPL et par ricochet de la Cipav.

Par conséquent, et à la suite de l'ensemble de ces évolutions, la liste des 21 professions qui relèvent de la Cipav sont :

- les architectes, architectes d'intérieur, géomètres, économistes de la construction, ingénieurs conseil, maîtres d'œuvre ;
- les moniteurs de ski titulaire d'un brevet d'Etat ou d'une autorisation d'exercer mettant en œuvre leur activité dans le cadre d'une association ou d'un syndicat professionnel quel que soit le public auquel ils s'adressent ;
- les guides de haute montagne ;
- les accompagnateurs de moyenne montagne ;
- les artistes non mentionnés à l'art L 382-1 du CSS ;
- les guides conférenciers ;
- les psychothérapeutes, psychologues, ergothérapeutes, ostéopathes, chiropracteurs, diététiciens ;
- les experts automobile et experts devant les tribunaux ;
- les personnes bénéficiaires de l'agrément prévu par l'article L. 472-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- les psychomotriciens.

Les professionnels libéraux ne relevant pas de cette liste et ayant créé leur activité sous la forme de la micro-entreprise depuis le 01.01.2018 sont directement rattachés au nouveau régime de Sécurité sociale des indépendants (SSI) à compter de cette même date.

Les professionnels libéraux ne relevant pas de cette liste et ayant créé leur activité à compter du 01.01.2019 sont également directement rattachés au nouveau régime de Sécurité sociale des indépendants (SSI) à compter de cette même date.

En revanche, pour les professionnels libéraux ne relevant pas de cette liste et qui étaient déjà inscrits à la Cipav avant le 01.01.2019, ils restent rattachés à la Cipav mais ont la possibilité de demander à être rattachés (option) entre le 01.01.2019 et le 31.12.2023 au régime de Sécurité sociale des indépendants (SSI).

Point de vigilance

Pour ces assurés, l'option de rattachement au SSI est irrévocable.

Le PLFSS pour 2018 avait prévu que des taux réduits puissent s'appliquer en retraite complémentaire.

Deux décrets du 29.04.2019 publiés au JO le 02.05.2019 sont venus apporter des précisions à ce sujet.

Le décret n° 2019-386 concerne les **taux spécifiques** de cotisation tenant compte des différences existant entre les montants totaux de cotisations et contributions sociales dues par les travailleurs indépendants selon qu'ils relèvent de la Sécurité sociale des travailleurs indépendants ou de la CNAVPL et de la Cipav.

Le décret n° 2019-387 du 29 avril 2019 fixe la **méthode de conversion** des points acquis dans le régime complémentaire d'assurance vieillesse de la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse en points du régime complémentaire de la Sécurité sociale des travailleurs indépendants. Ce décret est applicable à compter du 1er janvier 2019 aux points acquis auprès de la Cipav au titre des périodes antérieures au changement d'affiliation.

Concernant le décret 2019-386 du 29.04.2019 : pour les assurés non micro-entrepreneurs qui relevaient précédemment de la Cipav et qui, **soit de façon obligatoire, soit sur option, relèvent** dorénavant du régime **de la SSI**, leurs cotisations de retraite complémentaire peuvent être calculées sur option sur la base d'un taux nul pour la part de revenu < ou égale au PASS et avec un taux de 14 % pour la seule part de revenus compris entre le PASS et 4 PASS.

Ce décret est applicable aux cotisations dues au titre des périodes courant à compter du 1^{er} janvier 2019.

Pour rappel, le taux de cotisation en retraite complémentaire au régime de la SSI est de 7 % pour une part de revenus < à 38 493 € et de 8 % pour la part comprise entre ce revenu et 4 PASS (valeur 2022).

Enfin, **un dernier décret n° 2019-1358** du 13 décembre 2019 était venu préciser le droit d'option des professionnels libéraux pour une affiliation à la Sécurité sociale des travailleurs indépendants et au recours administratif préalable devant les sections professionnelles de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales.



www.
LFSS 2022 Art 19
Cliquez sur le QR Code

3 – Rappel sur art 19 LFSS 2022 prévoyant la possibilité du paiement en temps réel des cotisations des travailleurs indépendants

Pour rappel si besoin, la LFSS pour 2014 a rendu de droit la régularisation anticipée des cotisations alors que, précédemment, elle devait faire l'objet d'une demande de l'assuré.

Cette mesure permet donc déjà, dès connaissance du revenu définitif de l'année précédente (N -1) :

1. d'ajuster les cotisations dues au titre de l'année N sur la base du revenu N -1, initialement calculées sur le revenu de N-2, afin de limiter le décalage du calcul des cotisations définitives entre les cotisations provisionnelles versées et le revenu définitif ;
2. de pouvoir régulariser sur la base du revenu N -1 la cotisation due au titre de l'année N -1 le plus tôt possible au cours de l'année N afin, soit d'étaler le solde sur une plus longue période, soit au contraire de procéder au remboursement du trop versé le plus tôt possible par rapport aux cotisations provisionnelles déjà versées sur l'année N -1.

Cette régularisation anticipée « automatique » des cotisations et contributions s'applique depuis le 01/01/2015 pour l'ensemble des travailleurs indépendants sauf pour les cotisations retraite et invalidité – décès des professionnels libéraux et avocats pour lesquelles cette mesure avait été reportée au 01/01/2016.

L'art 15 de la LFSS pour 2018 était allé plus loin en instituant un dispositif dérogatoire du paiement des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants destiné à réduire le décalage dans le temps entre le revenu définitif et le paiement des cotisations relatif à ce revenu (dispositif dérogatoire précisé par le décret 2018-533 du 27.06.2018).

Initialement, le texte avait prévu que les Urssaf puissent proposer **jusqu'au 30.06.2019** aux travailleurs indépendants de régler leurs cotisations sociales selon leurs **revenus estimés mensuellement ou trimestriellement** :

- ce dispositif étant expérimental et basé sur le volontariat ;
- cette expérimentation devant faire l'objet d'un rapport gouvernemental ;
- cette expérimentation ne concernant que les régions d'Île-de-France et d'Occitanie.

Afin de simplifier cette mesure et d'éviter aux travailleurs indépendants, qui choisiraient cette option, de relever de deux dispositifs sur cette même année 2019 (dispositif dérogatoire et dispositif de droit commun), **l'art 22 de la LFSS pour 2019 avait reporté ce délai du 30.06.2019 au 31.12.2019 et l'art 19 de la LFSS pour 2020 avait prolongé ce dispositif jusqu'au 31.12.2020 mais, sans précisions dans la LFSS pour 2021**, un décret était venu de nouveau prolonger ce dispositif jusqu'au 31.12.2021 (décret 2021-849 du 29.06.2021).

Un rapport intermédiaire d'évaluation devait être remis au plus tard le 30.09. 2020 mais celui-ci n'avait pas pu l'être du fait de la crise sanitaire.

Remarques

- les travailleurs indépendants disposent déjà de la possibilité d'opter pour le calcul de leurs cotisations et de leurs contributions sociales sur la base d'un revenu estimé de l'année en cours mais sous contraintes de certaines sanctions en cas d'erreurs du revenu estimé ; à ce titre, l'art 15 de la LFSS pour 2018 avait prévu, pour encourager cette option, de supprimer les majorations de retards applicables en cas d'erreurs sur les revenus estimés pour 2018 et 2019, cette disposition devait être reconduite sur les revenus estimés pour 2020 ;
- L'art 9 de la LFSS pour 2021 dans le cadre des aides pour les travailleurs non-salariés non agricoles avait, par contre, supprimé les majorations de retards afin de permettre une réduction sur les cotisations provisionnelles en cas de revenus estimés pour les années 2020 et 2021.

Conformément au plan d'action en faveur des travailleurs indépendants présenté le 16.09.2021, l'art 19 de la LFSS pour 2022 a prolongé le dispositif dérogatoire du paiement des cotisations et contributions sociales pour les travailleurs indépendants agricoles et non-agricoles selon leurs revenus estimés mensuellement ou trimestriellement jusqu'au 31.12.2023 et a étendu cette expérimentation à l'ensemble des travailleurs indépendants (et non plus seulement aux régions d'Île-de-France et d'Occitanie).

Du fait de cette extension à l'ensemble du territoire, cette expérimentation ne se fera plus en revanche sur proposition des Urssaf mais sur demande du travailleur indépendant.

Points de vigilance

- les professionnels libéraux relevant de la CNAVPL ne pourront bénéficier de cette expérimentation qu'à compter du 01.01.2023 ;
- les travailleurs indépendants relevant d'un dispositif simplifié de déclaration et de paiement de leurs cotisations sociales (micro-social et médecins ou étudiants remplaçants).

Par ailleurs, du fait de l'extension prévue aux professionnels libéraux, l'art 19 de la LFSS pour 2022 a précisé le champ des cotisations concernées en les limitant aux cotisations et contributions recouvrées par les Urssaf et les CGSS.

Seront donc exclues du champ de ce dispositif pour les professionnels libéraux relevant de la CNAVPL et de la CNBF :

- les cotisations d'assurance-vieillesse de base et de retraite complémentaire ainsi que les cotisations d'invalidité-décès recouvrées directement soit par les sections professionnelles libérales concernées (hors Cipav vu art 12 de la loi) soit par la CNBF pour les avocats non-salariés ;
- les cotisations des avantages supplémentaires vieillesse des Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC) ;
- les droits de plaidoirie et contributions équivalentes aux droits de plaidoirie des avocats non-salariés.

La remise du rapport intermédiaire d'évaluation de cette expérimentation avait été par conséquent reportée au 30.09.2022.

En synthèse :

	Dispositif initial suite art 15 LFSS 2018 et suivantes	Dispositif suite art 19 LFSS 2022
Travailleurs indépendants concernés	Ceux relevant des Urssaf hors ceux relevant de la CNAVPL et de la CNBF et les auto-entrepreneurs	Ensemble des travailleurs indépendants hors auto-entrepreneurs et médecins et étudiants en médecine ayant opté pour le dispositif simplifié de déclaration et de paiement de leurs cotisations sociales obligatoires
Régions concernées	Régions Île-de-France et Occitanie	Ensemble du territoire
Expérimentation prévue jusqu'à quelle date	31.12.2021	31.12.2023

Pour continuer à encourager cette expérimentation, et conformément au plan d'action en faveur des travailleurs indépendants présenté le 16.09.2021, l'art 19 de la LFSS pour 2022 a confirmé la suppression de la sanction en cas de revenus sous-estimés (cette sanction avait déjà été supprimée jusqu'en 2021 par les LFSS 2018 et 2021).

Pour rappel, cette sanction est « théoriquement » appliquée lorsque le revenu définitif est supérieur de plus d'1/3 au revenu estimé qui avait servi de base aux calculs des cotisations provisionnelles.

Ces mesures s'inscrivent donc en faveur d'une « contemporanéisation » du calcul des cotisations sociales des travailleurs indépendants (mesures indiquées dans le plan d'action en faveur des indépendants présenté le 16.09.2021) dans la suite logique de la « contemporanéisation » du paiement de l'impôt à la suite de l'instauration du Prélèvement à la Source (PAS).



www.
LFSS 2022 Art 19
Cliquez sur le QR Code

4 – Rappel sur art 19 LFSS 2022 reportant au 01.01.2023 la fusion des déclarations sociales et fiscales des travailleurs non-salariés agricoles

Rappel

Les travailleurs non-salariés agricoles doivent produire 3 déclarations distinctes auprès de la MSA ou de l'administration fiscale (liasses fiscales, déclaration de revenus pour le calcul de l'impôt sur le revenu et Déclaration de Revenus Professionnels pour le calcul des charges et contributions sociales).

L'art 25 de la LFSS pour 2021 avait prévu un système déclaratif simplifié :

- à compter de la déclaration des revenus transmise en 2022 au titre des revenus de 2021, la déclaration fiscale intégrera les éléments nécessaires au calcul des charges sociales (la déclaration sociale ne sera plus nécessaire) ;
- ce système vient réécrire l'art L 731-13-2 du Code rural et de la pêche maritime ;
- cette simplification se traduira par une déclaration unifiée et dématérialisée ;
- en cas d'impossibilité de pouvoir effectuer ces déclarations de façon dématérialisée, la déclaration en format papier restera possible selon l'art 1649 quater B quinquies du CGI.

En synthèse ce qui était prévu pour 2022 :

Déclarations	Déclaration des revenus 2020 en 2021	À compter de 2022 pour la déclaration des revenus 2021
Liasses fiscales	Oui	Non
Déclaration d'impôt sur le revenu	Oui	Oui : intégration des éléments nécessaires au calcul des charges sociales
Déclaration des Revenus Professionnels	Oui	Non sauf si : - Déclaration sur le revenu autorisée en version papier (défaut d'accès à Internet /résidence principale non équipée et/ou « zones blanches » selon art. 1649 quater B quinquies du CGI) - Déclaration fiscale hors délai

Du fait de la forte contribution des caisses MSA dans la mise en œuvre des mesures d'accompagnement au bénéfice des entreprises les plus affectées par la crise en 2021, **l'art 19 de la LFSS pour 2022 a reporté d'une année la fusion des déclarations sociale et fiscale des travailleurs non-salariés agricoles.**

C'est donc en 2023 au titre de la déclaration des revenus de 2022 que les exploitants agricoles seront dispensés de souscrire une déclaration sociale puisque la déclaration fiscale intégrera les éléments nécessaires au calcul de leurs charges sociales.

Les modalités pratiques déclaratives pour 2022 restent donc identiques à celles de 2021 avec la souscription de 3 déclarations distinctes tel que rappelé au-dessus.

Point de vigilance

Le non-respect de l'obligation de déclaration et de versement par voie dématérialisée entraînera l'application des sanctions prévues par l'art L 133-5-5 du CSS (majoration de 0,2% du montant des sommes dont la déclaration et/ou le versement ont été effectués par une autre voie).



www.
LFSS 2022 Art 24
Cliquez sur le QR Code

5 – Rappel sur art 24 LFSS 2022 limitant à 5 ans le statut de conjoint collaborateur

Rappel

Le décret du 01.08.2006 pris en application de l'art 12 de la loi en faveur des petites et moyennes entreprises – dite loi PME du 02.08.2005 – avait rendu obligatoire le choix d'un statut pour tous les conjoints participant de manière régulière à l'activité de l'entreprise, les 3 options possibles étant le conjoint collaborateur, le conjoint associé ou le conjoint salarié (nouvel art L 121-4 du Code du commerce issu de l'art 12 de la loi de 2005).

Le statut de conjoint collaborateur avait ensuite été étendu au partenaire pacsé du chef d'entreprise par l'art 17 de la Loi de Modernisation de l'économie dite loi LME du 05.08.2008 (statut de pacsé collaborateur).

L'art 8 de la Loi Pacte du 22.05.2019, relative à la croissance et à la transformation des entreprises, était venu ensuite renforcer cette obligation de déclaration d'une activité professionnelle régulière de son conjoint ou de son partenaire pacsé et de déclarer le statut choisi auprès des organismes habilités à enregistrer l'immatriculation de l'entreprise (cette obligation valant autant pour les chefs d'entreprise artisanale, commerciale et libérale que pour les chefs d'exploitations agricoles). A défaut de déclaration d'activité professionnelle et du statut choisi, le chef d'entreprise étant réputé avoir déclaré que ce statut est celui de conjoint salarié (décret n° 2019-1048 du 11.10.2019).

Remarque

Selon le ministère de l'Économie et des Finances, 30 % des chefs d'entreprise travaillent avec leur conjoint et près d'un tiers de ces conjoints ne sont pas protégés par un statut.

Conformément au plan d'action en faveur des travailleurs indépendants présenté le 16.09.2021, l'art 24 de la LFSS pour 2022 a poursuivi cet effort en faveur des conjoints et pacsés collaborateurs en actant le caractère provisoire de ce statut afin de limiter certaines situations de dépendance économique par rapport au chef d'entreprise et de leur ouvrir davantage de droits sociaux.

Ce statut ne pourra donc pas être conservé à compter du 01.01.2022 pour une durée supérieure à 5 ans en tenant compte de l'ensemble des périodes et des entreprises au titre desquelles ce statut avait été retenu.

Au-delà de cette durée, le conjoint ou le partenaire pacsé, continuant à exercer une activité professionnelle régulière, devra opter pour le statut de conjoint salarié ou de conjoint associé, à défaut le statut de conjoint salarié sera retenu tel que déjà prévu par l'art 8 de la loi Pacte.

Cette durée maximale de 5 ans sera toutefois atténuée en fin de parcours professionnel pour les conjoints ou pacsés collaborateurs qui atteindront l'âge de 67 au plus tard au 31.12.2031 (soit actuellement les personnes à plus de 10 ans de l'âge d'annulation de la décote) en leur donnant la possibilité de conserver ce statut jusqu'à la liquidation de leurs droits à retraite à taux plein.

Point de vigilance :

L'organisme de Sécurité sociale dont relève le conjoint ou pacsé collaborateur pourra procéder à sa radiation à l'issue d'une procédure contradictoire (nouvel art L 661-2 du CSS) en cas de dépassement de cette durée de 5 ans (sauf exception indiquée ci-dessus), durée au-delà de laquelle il sera réputé exercer son activité sous le statut de conjoint salarié (les modalités de cette radiation doivent être définies par décret en Conseil d'État).

Remarque

Pour les personnes exerçant déjà sous le statut de conjoint ou de pacsé collaborateur au 01.01.2022, la durée des 5 années s'appréciera bien sûr au regard des seules périodes postérieures à cette date.

Par ailleurs et toujours conformément au plan d'action en faveur des travailleurs indépendants présenté le 16.09.2021, l'art 24 de la LFSS pour 2022 a étendu ces dispositions aux concubins des chefs d'entreprises artisanales, commerciales ou libérales (art L 121-8 du code du commerce modifié) à compter du 01.01.2022.

Pour rappel, le statut de conjoint collaborateur est déjà ouvert depuis la loi d'orientation agricole du 05.01.2006 aux personnes vivant en concubinage avec le chef d'exploitation ou d'une entreprise agricole.



www.
LFSS 2022 Art 107
Cliquez sur le QR Code

6 – Rappel sur art 107 LFSS 2022 attribuant gratuitement des trimestres de retraite de base pour certaines professions en raison de la crise sanitaire

Rappel

La validation d'un trimestre de retraite dépend du revenu sur lequel l'assuré cotise en assurance vieillesse de base et dont l'assiette de cotisation a été revue à la baisse suite à la dernière réforme des retraites de 2014, assiette de cotisations pour acquérir un trimestre passé de 200 smic horaire à 150 smic horaire depuis le 01.01.2014 (décret du 19.03.2014).

Rappelons par ailleurs que pour les travailleurs indépendants l'existence d'une cotisation minimale en assurance vieillesse de base leur permet d'acquérir a minima 3 trimestres/an même en l'absence de revenus (cotisation établie sur une assiette de 11,5 % du PASS au taux de cotisations due en assurance vieillesse de base de 17,75 % soit 898 € de cotisation annuelle pour acquérir 3 trimestres a minima par an valeur 2023).

Du fait de la perte de revenus engendrée par la crise sanitaire ayant pu entraîner une diminution des cotisations permettant d'acquérir 4 trimestres sur une année et donc engendrer une perte de droit à retraite, et conformément au plan d'action en faveur des travailleurs indépendants présenté le 16.09.2021, l'article 107 de la LFSS pour 2022 a prévu un mécanisme d'attribution de trimestres de retraite de base pour certains indépendants.

Concrètement, le dispositif permettra l'attribution gratuite des trimestres pour les années 2020 et 2021. Cette validation s'effectuera sur la base de la moyenne des trimestres acquis des trois dernières années et entrera en vigueur dès le 1er janvier 2022. Cette période de référence est limitée aux années 2018 et 2019 ou seulement à cette dernière année pour les indépendants et les artistes-auteurs dont l'activité a commencé, respectivement, en 2018 ou en 2019.

Les modalités pratiques de ce dispositif ont été précisées par le décret n° 2022-1473 du 25 novembre 2022 portant application de l'article 107 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la Sécurité sociale pour 2022 - Légifrance (legifrance.gouv.fr)

Points de vigilance :

- Cette attribution gratuite de trimestres sera d'autant plus importante que le nombre de trimestres pour obtenir une retraite de base à taux plein a été fortement augmenté à la suite des dernières réformes des retraites ;
- La Cnav et la Cipav informeront, au plus tard le 31 mai 2023, les travailleurs indépendants qu'ils sont éligibles à l'attribution à titre exceptionnel de périodes d'assurance (Décret art. 2, I) ;
- Les artisans, commerçants, industriels et professionnels libéraux, qui n'auront pas été informés au 1er juin 2023 de leur éligibilité à l'attribution à titre exceptionnel de périodes d'assurance, pourront en faire la demande auprès de leur organisme de retraite (Décret art. 2, II) afin d'éviter ainsi une perte de droits. (1 trimestre en moins créant une pénalité à vie appelée « décote » de 1,25 % sur sa retraite de base) et donc une perte de chance.

Pour rappel, synthèse des réformes passées et relèvement de la durée d'assurance pour taux plein : quelle décote potentielle sur sa retraite de base ?

Génération	Nombre de trimestres pour taux plein avant réformes	Durée après réformes	Ecart	Décote potentielle
55-57	150	166	+16	20 %
58-60	150	167	+17	21,25 %
61-63	150	168	+18	22,50 %
64-66	150	169	+19	23,75 %
67-69	150	170	+20	25 %
70-72	150	171	+21	25 %
73...	150	172	+22	25 %

Pour rappel, la décote est limitée à 20 trimestres manquants soit une décote potentielle maximale de $20 \times 1,25 \% = 25 \%$ de décote viagère sur sa retraite de base (à la différence de la surcote qui n'a pas de limite) soit une perte potentielle de droits à retraite équivalente à 5 années de retraite de base perdue sur une hypothèse d'espérance de vie de 20 années à la retraite ($20 \times 25 \%$ de décote = 500 % de pertes de droits à retraite soit 5 années de droits perdus).



www.
LFSS 2022 Art 110
Cliquez sur le QR Code

7 – Rappel sur art 110 LFSS 2022 ayant étendu la retraite progressive aux salariés en forfait jours et aux mandataires sociaux

Rappel

La retraite progressive, instaurée en 1988, est un dispositif permettant d'aménager la transition entre vie active et retraite et fait l'objet des articles L. 351-15 et -16, R. 351-39 à R.351-44 et D. 351-15 du code de la Sécurité sociale (CSS).

Les assurés peuvent ainsi travailler à temps partiel tout en bénéficiant d'une partie de leur retraite. Il s'agit de l'un des trois dispositifs de prolongation d'activité mis en avant par la réforme des retraites de 2003 avec la surcote et le cumul emploi-retraite.

Pour rendre plus incitatif ce dispositif, ses conditions d'accès ont été assouplies par la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 portant réforme des retraites et par le décret du 16.12.2014 et précisées ensuite par la circulaire cnav du 23.12.2014:

- l'âge d'entrée dans le dispositif est abaissé de 2 années de moins que l'âge légal (62 ans pour générations 55 et plus) sans pouvoir être < à 60 ans ;
- la durée d'assurance minimale reste fixée à 150 trimestres mais tient compte désormais des trimestres validés dans l'ensemble des régimes obligatoires.

Ces nouvelles conditions s'appliquent aux pensions liquidées à compter du 18.12.2014.

Son champ d'application est le suivant :

- régime général des salariés (RG) ;
- régime des salariés agricoles (SA) ;
- Sécurité sociale des indépendants (professions artisanales, industrielles et commerciales), sauf si l'assuré relève d'un accord international qui n'inclut pas les non-salariés.

En synthèse nouveau dispositif de retraite progressive dans le régime général à la suite du décret du 16.12.2014 :

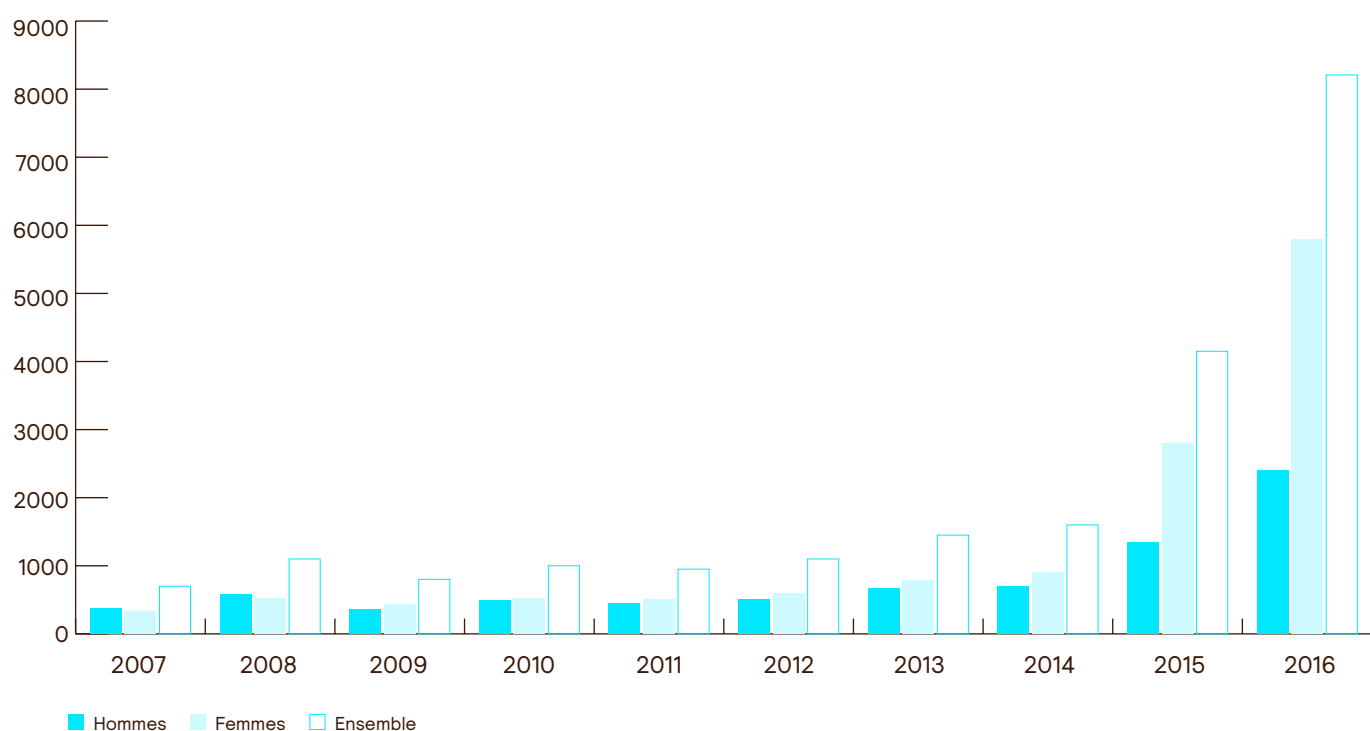
Quotité de travail à temps partiel / temps complet dans l'entreprise	Fraction de la pension
Quotité de travail minimal à temps partiel : 40 %	Différence entre 100 % et la quotité de travail à temps partiel
Quotité de travail maximal à temps partiel : 80 %	

Points forts du dispositif :

- dans le cas de la retraite progressive, le calcul de la retraite n'est pas définitif ;
- les cotisations versées après le point de départ de la retraite progressive sont retenues ;
- tous les éléments de la pension seront recalculés et réexaminés (y compris la surcote) à la date de liquidation totale.

Pour rappel, à la différence de la retraite progressive, les cotisations en cumul emploi-retraite depuis la réforme des retraites de 2014 ne sont plus constitutives de droits à retraite pour les pensions liquidées depuis le 01.01.2015.

Malgré ces assouplissements, même si les départs en retraite progressive ont connu une forte hausse, ceux-ci restent très limités. En effet, seul 1% des départs en retraite sont en retraite progressive en 2016.



■ Hommes ■ Femmes □ Ensemble

Source : Cnav

Champ : Retraités du régime général partis entre 2007 et 2016 en retraite progressive.

Lecture : en 2016, 8 208 assurés sont partis en retraite progressive.

Pour poursuivre le développement de ce dispositif incitatif, l'article 110 de la LFSS pour 2022 a étendu la retraite progressive aux salariés en forfait jours et en a précisé les conditions et modalités, ainsi que les cas de suspension et de suppression.

Ainsi, depuis le 01.01.2022, les salariés bénéficiant d'un forfait annuel en jours peuvent bénéficier de la retraite progressive en fin de carrière et ainsi diminuer progressivement leur activité tout en bénéficiant d'une partie de leur pension de retraite et tout en continuant à se constituer des droits.

Les modalités d'application de ce dispositif ont été précisées par le **Décret 2022-677 du 26/04/2022 (JO 27/04/2022)**

Le texte ouvre également le dispositif aux travailleurs non-salariés relevant du régime général des salariés (CSS, art. L. 311-3) et de celui des salariés agricoles (CRPM, art. L. 722-20), ce qui permet notamment d'y intégrer les mandataires sociaux, à condition qu'ils exercent leur activité à titre exclusif. (CSS Art. L351-15 et C.rur. art. L732-29, L742-3).

Point de vigilance

Les dispositions relatives à la retraite progressive s'appliquent aux travailleurs indépendants affiliés au SSI selon l'article L634-3-1 qui vise, pour son champ d'application, les assurés justifiant d'une activité à temps partiel exercée à titre exclusif et relevant de l'article L. 631-1 CSS qui vise « Les travailleurs indépendants mentionnés à l'article L. 611-1 (affiliés au SSI) qui ne relèvent pas des régimes mentionnés aux articles L. 640-1 (profession libérale) et L. 651-1 (assurance vieillesse et invalidité des avocats). Par conséquent, les professions libérales et avocats ne seraient pas concernés par cette extension.

Remarque

La loi permet à l'employeur de mettre à la retraite un salarié ayant atteint l'âge requis pour bénéficier d'une retraite à taux plein selon les modalités suivantes :

- pour les salariés **âgés de moins de 70 ans**, l'employeur peut seulement proposer la mise à la retraite en observant une procédure particulière définie à l'article 1237-5 du code du travail ;
- pour les salariés **ayant atteint l'âge de 70 ans**, l'employeur peut notifier une mise à la retraite d'office.

Face aux différentes contraintes d'augmentation d'âge légal et d'âge taux plein et d'âge de mise à la retraite possible par l'employeur, le dispositif de retraite progressive est un excellent moyen de gérer ses effectifs et sa masse salariale tout en associant transfert de compétence entre les générations et travail à temps partiel et ce, tout en permettant aux bénéficiaires de ce dispositif de continuer à se constituer des droits à retraite soit en supprimant de la décote soit en accédant à de la surcote.



L'offre AG2R LA MONDIALE pour les professionnels

Partout en France un acteur de référence de
l'assurance de protection sociale et patrimoniale.

Santé

Complémentaire santé
Surcomplémentaire santé

Prévoyance

Incapacité et invalidité
Décès

Épargne

Constitution d'un capital
Transmission d'un patrimoine

Retraite

Complément de revenus

Passifs sociaux

Indemnités de fin de carrière
(IFC)
Indemnités de licenciement (IL)

Transmission

Revenus nets futurs
Protection et transmission
du patrimoine personnel et
professionnel
Protection sociale

Engagement sociétal

Prévention et conseil

GIE AG2R - Membre d'AG2R LA MONDIALE - 14-16, boulevard
Malesherbes 75008 Paris - 801 947 052 RCS Paris.

La Mondiale Groupe - GIE - Membre d'AG2R LA
MONDIALE - Siège social : 32, avenue Émile Zola
59370 Mons-en-Baroeul - 445 331 192 RCS Lille
Métropole.