

## // l'actualité

LIAISONS SOCIALES PRESSE

### SÉCURITÉ SOCIALE

## Catégories objectives des régimes de PSC : « le débat sur les critères 3 et 4 reste entier » (C. Bertrand)

Dans une décision du 16 octobre, la Cour de cassation s'est prononcée sur la définition des catégories objectives de salariés en matière de protection sociale complémentaire (PSC). Elle a ainsi précisé que le critère n°3 doit s'entendre du « premier niveau de classification des salariés » dans la convention collective, tandis que le critère n°4 correspond à « tous les niveaux inférieurs, situés immédiatement après ce premier niveau » (voir le dossier jurisprudence hebdo n°195/2025 du 28 oct. 2025). Pour éclairer les enjeux de cette solution, Charlotte Bertrand, avocate au sein du cabinet Astella avocats, nous livre son analyse.

**Quelles sont les règles encadrant le traitement social de faveur du financement patronal des régimes complémentaires de frais de santé et de prévoyance ?**

Depuis 2014, le financement patronal d'un régime de protection sociale complémentaire (PSC) est partiellement exonéré de charges sociales sous réserve de remplir plusieurs conditions dont la formalisation, le caractère obligatoire et le caractère collectif (pour mentionner celles qui sont communes aux frais de santé et à la prévoyance).

Le caractère collectif implique que le régime bénéficie soit à l'ensemble des salariés de façon identique, soit à une catégorie objective d'entre eux, fondée sur l'un des cinq critères limitativement énumérés à l'article R. 242-1-1 du Code de la sécurité sociale. Dans la décision rendue le 16 octobre dernier par la Cour de cassation, étaient en jeu le critère n°3, défini comme « la place dans les classifications professionnelles définies par les conventions de branche », et le critère n°4 qui vise « le niveau de responsabilité, de type de fonction ou de degré d'autonomie ou l'ancienneté dans le travail des salariés correspondant aux sous-catégories fixées par les conventions collectives de branche ».

L'utilisation de ces critères n'a pas la même valeur selon le risque concerné. Ainsi, le critère n°3 est présumé conforme aux règles d'exonération en matière de prévoyance « incapacité-invalidité-décès », sous réserve que l'ensemble des salariés de l'entreprise bénéficient d'une couverture pour ces risques. En revanche, le critère n°3 n'est pas présumé objectif en matière de frais de santé et le critère n°4 ne bénéficie d'aucune présomption de conformité, pour aucun risque.

En cas de recours à un critère non présumé objectif, l'employeur doit être en mesure de justifier que la catégorie retenue permet de couvrir tous les salariés placés dans une situation identique au regard des garanties concernées.

**Quel était le découpage retenu par l'entreprise contrôlée entre les bénéficiaires de ses régimes ?**

Dans cette affaire, l'entreprise avait mis en place plusieurs régimes de pré-

voyance et de frais de santé au profit de quatre catégories de personnel différentes définies par référence à la classification conventionnelle de la métallurgie : 1° les ouvriers et les employés ; 2° les agents de maîtrise jusqu'au niveau V échelon 1 ; 3° les agents de maîtrise de niveau V échelons 2 et 3 (correspondant à l'époque aux salariés relevant de l'article 4 bis de la convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres « Agirc » du 14 mars 1947) et les cadres de positions I, II, III A et III B ; 4° les cadres de position III C.

Si les deux premières catégories ne semblent pas avoir posé de difficulté, la distinction opérée au sein des cadres est à l'origine du redressement Urssaf litigieux. Ainsi, les juridictions ont été saisies afin de se prononcer sur le critère (n°3 ou n°4) dont relevait la différence instituée entre les cadres et, s'il s'agissait du critère n°4, sur la pertinence des preuves apportées par l'employeur pour expliquer cette différence de traitement.

**Ce découpage est-il validé par la Cour de cassation ?**

Si la Cour de cassation valide, dans l'absolu, la possibilité d'avoir recours à un tel découpage, elle considère que celui-ci relève du critère n°4, et non du critère n°3 comme le soutenait l'entreprise redressée, lui faisant ainsi perdre le bénéfice de la présomption de conformité en prévoyance.

Or, à défaut pour l'entreprise d'être en mesure de justifier que les cadres de position III C étaient placés dans une position différente des autres cadres, la Cour de cassation valide le redressement opéré par l'Urssaf sur ce motif.