



Fédération
Française
des Sociétés
d'Assurances

Assurances de personnes

Note d'information

3 février 2010

Application de la loi de financement
de la sécurité sociale pour 2010
Lettre circulaire ACOSS du 21/01/10

- Pandémie grippale
- Prestations définies
- Forfait social

Référence 2010 / AP 05

Application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010
Lettre circulaire ACOSS du 21 janvier 2010

- pandémie grippale**
- prestations définies**
- forfait social**

Veillez trouver, ci-joint, une lettre circulaire de l'ACOSS n° 2010-012 du 21 janvier 2010 commentant les principales dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.

Nous attirons particulièrement votre attention sur les paragraphes 1, 3 et 4 respectivement relatifs à la pandémie grippale, aux contrats de retraite à prestations définies et au forfait social.

Montreuil, le 21/01/2010

**ACOSS
DIRECTION DE LA REGLEMENTATION, DU
RECOUVREMENT ET DU SERVICE**

LETTRE CIRCULAIRE N° 2010-012

**OBJET : Loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la
Sécurité sociale pour 2010**

*La présente circulaire commente les principales dispositions de la loi de
financement de la sécurité sociale pour 2010 qui impactent le recouvrement par les
Urssaf et les CGSS.*

SOMMAIRE

1. CONTRIBUTION EXCEPTIONNELLE LIEE AU RISQUE DE PANDEMIE GRIPPALE
 2. MESURES RELATIVES AUX CONTRIBUTIONS PHARMACEUTIQUES
 3. REFORME DU DISPOSITIF DES RETRAITES CHAPEAU
 4. PASSAGE DU FORFAIT SOCIAL DE 2 % A 4 % ET ALIGNEMENT DU REGIME DES CHEFS D'ENTREPRISES SUR CELUI DES SALARIES
 5. SUPPRESSION DE L'EXCLUSION DE L'ASSIETTE DES COTISATIONS DE LA PART DE REMUNERATION DES SPORTIFS PROFESSIONNELS RELATIVE AU DROIT A L'IMAGE COLLECTIVE
 6. DISPOSITIONS RELATIVES AU TRANSFERT DU RECOUVREMENT DES CONTRIBUTIONS ET COTISATIONS D'ASSURANCE CHOMAGE
 7. POSSIBILITE D'UNE COTISATION ASV PROPORTIONNELLE AUX REVENUS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE RETRAITES ACTIFS
 8. DIVERSES MESURES RELATIVES AU STATUT D'AUTOENTREPRENEUR
 9. NON APPLICATION DES REDUCTIONS OU EXONERATIONS AUX REINTEGRATIONS OPEREES EN CAS DE DISSIMULATION D'ACTIVITE
 10. SUPPRESSION DES EXONERATIONS ET REDUCTIONS DE COTISATIONS APPLICABLES AUX SALARIES DU DONNEUR D'ORDRE COMPLICE DU DELIT DE TRAVAIL DISSIMULE DE SON SOUS TRAITANT
 11. EXTENSION AUX URSSAF DU RECOURS A L'OPPOSITION A TIERS DETENTEUR POUR LES CREANCES AFFERENTES A DU TRAVAIL DISSIMULE.
-

1- CONTRIBUTION EXCEPTIONNELLE DES ORGANISMES COMPLEMENTAIRES AU FINANCEMENT DE LA MOBILISATION NATIONALE CONTRE LA PANDEMIE GRIPPALE (article 10)

Une contribution exceptionnelle est instituée, au titre de l'année 2010, à la charge des organismes mentionnés au premier alinéa du I de l'article L862-4 du code de la Sécurité sociale, dans le cadre de leur participation à la mobilisation nationale contre la pandémie grippale.

Cette contribution exceptionnelle obéit aux mêmes règles que la contribution au financement de la protection complémentaire de la couverture maladie universelle (CMUC) en matière de détermination des redevables, d'assiette et de modalités de recouvrement.

Le produit de cette contribution est affecté à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des travailleurs salariés, qui le répartit entre les régimes obligatoires de base d'assurance maladie.

1.1 Détermination des redevables

Sont assujettis à cette contribution exceptionnelle, les organismes complémentaires mentionnés au paragraphe I de l'article L862-4 du code de la Sécurité sociale :

- les mutuelles régies par le code de la mutualité,
- les institutions de prévoyance régies par le livre IX du code de la sécurité sociale ou par le livre VII du code rural,
- les entreprises régies par le code des assurances.

1.2 Assiette de la contribution

Cette contribution est assise sur les sommes assujetties, au titre de l'année 2010, à la contribution mentionnée au I de l'article L862-4 du code de la sécurité sociale, soit sur le montant hors taxes des primes ou cotisations émises au cours d'un trimestre civil, déduction faite des annulations et des remboursements, ou, à défaut d'émission, recouvrées, afférentes à la protection complémentaire en matière de frais de soins de santé, à l'exclusion des réassurances.

A noter toutefois que le montant de la déduction forfaitaire ainsi que celui du crédit d'impôt afférent au contrat en vigueur ne sont pas déductibles du montant de la contribution exceptionnelle.

1.3 Taux de la contribution

Le taux de cette contribution, initialement fixé à 0,94 % est porté à 0,77% (article 96 de la loi de finances rectificative pour 2009 n°2009-1674 du 30 décembre 2009).

1.4 Modalités de recouvrement de la contribution

La contribution doit être versée trimestriellement, au plus tard le dernier jour du premier mois de chaque trimestre civil au titre des cotisations et primes émises, ou à défaut d'émission, recouvrées au cours du trimestre civil précédent, à l'URSSAF du chef lieu de région administrative ou à la CGSS dans le ressort de laquelle se trouve le siège social du redevable.

Pour cette contribution exceptionnelle, un code type de personnel a été créé à cet effet : CTP 582 « Contribution exceptionnelle pandémie » qui sera pré-imprimée sur la déclaration de la contribution au financement de la protection complémentaire de la couverture maladie universelle.

2- MESURES RELATIVES AUX CONTRIBUTIONS PHARMACEUTIQUES (Articles 11 et 12)

La loi comporte diverses mesures relatives à certaines contributions pharmaceutiques.

2-1 Contribution ONDAM, dite clause de sauvegarde (articles L 138-10 et suivants du code de la Sécurité sociale)

2.1.1 Rappel du contexte

La contribution, à la charge des entreprises exploitant des médicaments remboursables en ville (liste mentionnée au premier alinéa de l'article L.162-17 du code de la Sécurité Sociale) ou des médicaments rétrocédables (liste mentionnée à l'article L.5126-4 du Code de la Santé publique) et n'ayant pas passé de convention avec le Comité économique des produits de santé (CEPS) est due lorsque leur chiffre d'affaires collectif réalisé sur l'année N s'est accru par rapport à l'année N-1 d'un pourcentage excédant le taux fixé chaque année en LFSS (« dit taux K »).

Ce taux a été fixé dans les précédentes lois de financement de la sécurité sociale à 1,4% pour les années 2008, 2009, 2010 et 2011.

2.1.2 Présentation de la mesure

Dans un contexte de ralentissement de l'activité économique et de prévisions ne faisant pas état de l'arrivée sur le marché de médicaments innovants générant un chiffre d'affaires élevé, le I de l'article 11 de la LFSS pour 2010 abaisse le taux K initialement fixé à 1,4% et le porte, pour l'année 2010, à 1%.

Le taux de progression de l'Ondam pour 2011 sera fixé par la prochaine loi de financement de la sécurité sociale.

2-2 Remises dues par les fabricants et distributeurs de dispositifs médicaux (article L 165-4 du code la Sécurité sociale) –Transfert à l'Urssaf de leur encaissement.

2.2.1 Rappel du contexte

L'ensemble des opérations de recouvrement et de contrôle des contributions pharmaceutiques, visées à l'article L138-20 du code de la Sécurité sociale, a été transféré en 2005 à l'URSSAF de Paris-Région parisienne et à l'URSSAF de Lyon.

La LFSS pour 2008 a également organisé le transfert aux URSSAF de l'encaissement de certaines pénalités et remises jusqu'alors recouvrées par l'ACOSS. L'URSSAF de Paris-Région parisienne et celle de Lyon ont été désignées, à ce titre, par le directeur de l'ACOSS.

L'encaissement par les URSSAF de ces remises et pénalités, instituées aux articles L162-16-5-1 et L 162-18 du code de la Sécurité sociale et des pénalités financières visées aux articles L 162-17-2-1, L 162-17-4 et L 162-17-7 du code de la Sécurité sociale, est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2008.

Aux termes de l'article L165-4 du Code de la Sécurité Sociale, les fabricants ou distributeurs de dispositifs médicaux peuvent s'engager, dans le cadre de conventions conclues avec le Comité économique des produits de santé (CEPS), à faire bénéficier la branche

maladie de remises sur tout ou partie du chiffre d'affaires réalisé en France sur les dispositifs médicaux pris en charge par l'assurance maladie.

2.2.2 Présentation de la mesure

Le II de l'article 11 de la LFSS pour 2010 confie le recouvrement des remises relatives aux dispositifs médicaux (article L 165-4 alinéa 1 du CSS) aux organismes de recouvrement de Paris-Région parisienne et de Lyon déjà compétents pour l'encaissement de certaines remises et pénalités fixées par le CEPS.

Le produit de ces remises est versé à la CNAMTS qui les répartit entre les divers régimes d'assurance maladie.

Cette mesure permet donc de poursuivre le transfert du recouvrement de ce type de contributions en totalité aux URSSAF, l'objectif étant de simplifier les démarches des entreprises de ce secteur.

2-3 Contribution sur les dépenses de promotion des dispositifs médicaux (articles L245-5-1 et suivants du code de la Sécurité sociale)

2.3.1 Rappel du contexte

Sont assujetties à la contribution toutes les entreprises dont le chiffre d'affaires hors taxes, réalisé au cours du ou des exercices clos depuis la dernière échéance en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer, au titre des produits et prestations inscrits sur la liste globale prévue à l'article L.165-1 du code de la Sécurité sociale, a égalé ou excédé 7,5 millions d'euros au cours de l'exercice considéré.

Le chiffre d'affaires hors taxes à prendre en compte s'entend du chiffre d'affaires total réalisé au titre de l'ensemble des dispositifs médicaux inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du CSS et pas seulement celui relatif aux seuls dispositifs des titres I et III de la liste prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Sont également assujetties les entreprises dont le chiffre d'affaires hors taxes tel que défini ci-dessus, est inférieur à 7,5 millions d'euros, dès lors que :

- les entreprises susvisées sont filiales à 50 % au moins d'une entreprise ou d'un groupe dont le chiffre d'affaires hors taxes consolidé, défini précédemment, dépasse 7,5 millions d'euros.
- les entreprises susvisées possèdent au moins 50 % du capital d'une ou plusieurs entreprises dont le chiffre d'affaires défini précédemment, consolidé avec leur propre chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer dépasse 7,5 millions d'euros.

Le taux de cette contribution, assise sur les charges comptabilisées (rémunérations de toute nature, remboursement de frais, frais de publication et achats d'espaces publicitaires) afférentes à ces produits, est fixé à 10 % et est intégralement attribué à la CNAMTS.

2.3.2 Présentation de la mesure

Le I 1° de l'article 12 de la LFSS pour 2010 prévoit qu'une fraction égale à 44% du produit de cette taxe est désormais affectée à la Haute Autorité de Santé (ajout d'un 4° bis à l'article L161-45 du Code de la Sécurité Sociale).

Le I 3° de l'article 12 de la LFSS pour 2010 dispose que le taux de la contribution est porté de 10% à 15%.

Aux termes du II de l'article 12, ce nouveau taux de 15% s'applique pour la détermination de la contribution due en 2010.

Le I 4° de l'article 12 de la LFSS pour 2010 dispose enfin que sont désormais exonérées de cette contribution les entreprises dont le chiffre d'affaires hors taxe réalisé au cours du ou des exercices clos depuis la dernière échéance en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer est inférieur à 11 millions d'euros (contre 7,5 millions d'euros auparavant).

Parallèlement, le chiffre d'affaires consolidé est porté de 7,5 millions d'euros à 11 millions d'euros pour apprécier si une entreprise, détenue à 50%, ou un groupe détenant au moins 50% du capital d'une ou plusieurs entreprises, est ou non assujéti à cette contribution.

3- REFORME DU DISPOSITIF DES RETRAITES « CHAPEAUX » (Article 15)

3-1 Rappel du contexte

L'article 115 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 a créé un régime spécifique applicable aux régimes de retraite supplémentaire à prestations définies conditionnant la constitution de droits à prestations à l'achèvement de la carrière du bénéficiaire dans l'entreprise.

Ces dispositions ont été codifiées à l'article L 137-11 du code de la sécurité sociale qui institue, à la charge de l'employeur, une contribution qui se substitue aux cotisations sociales, à la CSG et à la CRDS, affectée au fonds de solidarité vieillesse.

Sur option irrévocable de l'employeur, la contribution est assise soit :

- sur les rentes servies aux retraités, au taux de 8 %, pour leur fraction qui excède un tiers du plafond de Sécurité sociale,
- sur le financement patronal :
 - en cas de gestion externe, au taux de 6 % sur les primes versées aux organismes gestionnaires,
 - en cas de gestion interne, au taux de 12 % (6 % antérieurement au 1^{er} janvier 2009) sur les dotations aux provisions ou les montants des engagements mentionnés en annexe au bilan (pour leur fraction correspondant aux services rendus au cours de l'exercice), afférents à des engagements nés à compter des exercices ouverts après le 31.12.2003.

L'employeur doit informer l'URSSAF de l'option choisie dans les deux mois de la création du régime. A défaut, la contribution est due cumulativement sur les rentes et sur le financement patronal.

La contribution est déclarée et versée par l'employeur en une seule fois à l'URSSAF, au plus tard à la première date d'exigibilité des cotisations applicables à l'entreprise intervenant:

- après le 31 janvier de l'année N +1, au titre des rentes versées au cours de l'année N (contribution assise sur les rentes),
- 4 mois après la date de clôture de l'exercice comptable (contribution assise sur le financement de l'employeur).

3-2 Présentation de la mesure

L'article 15 de la loi de financement pour 2010 introduit un certain nombre de modifications quant au régime spécifique applicable aux retraites chapeaux.

Il prévoit ainsi le doublement du taux de la contribution patronale, l'institution d'une contribution additionnelle sur les rentes excédant un certain plafond et la suppression pour l'avenir du mode de gestion interne. Il prévoit par ailleurs la remise au Parlement d'un rapport sur la situation de ces régimes.

➤ **Augmentation des taux de la contribution**

La contribution mentionnée à l'article L 137-11 du code de la Sécurité sociale est portée respectivement :

- de 8 à 16 % sur la fraction des rentes excédant le tiers du plafond de la sécurité sociale ; ce nouveau taux est applicable aux rentes versées à compter du 1^{er} janvier 2010 ;
- de 6 à 12 % sur les primes versées aux organismes tiers, en cas de gestion externe,
- de 12 à 24 % sur les dotations aux provisions ou les montants des engagements mentionnés en annexe au bilan, en cas de gestion interne.

Les nouveaux taux de 12 % et 24 % sont applicables aux versements, comptabilisations ou mentions réalisés à compter des exercices ouverts après le 31.12.2009.

➤ **Suppression pour l'avenir du mode de gestion interne**

Les régimes de retraite à prestations définies créés à compter du 1^{er} janvier 2010 doivent obligatoirement être gérés en externe par l'un des organismes suivants :

- une institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale,
- une mutuelle ou une union de mutuelle relevant du livre II du code de la mutualité,
- une entreprise d'assurance relevant du code des assurances.

Il convient de noter que le texte ne vise pas les institutions de gestion de retraite supplémentaire mentionnées au titre IV du livre IX du code de la Sécurité sociale. Ces dernières peuvent néanmoins continuer à gérer les régimes mis en place avant le 1^{er} janvier 2010.

➤ **Institution d'une contribution additionnelle**

S'ajoute à la contribution de 16, 12 ou 24 % une contribution additionnelle de 30%, à la charge de l'employeur, assise sur les rentes excédant huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale (276 960 € en 2010).

La contribution additionnelle est due, quelle que soit l'option exercée par l'employeur quant à la contribution de base (assujettissement des rentes ou du financement patronal) sur le montant total des rentes dès lors que celui-ci excède la limite précitée.

La nouvelle contribution, exigible à la même date que celle à laquelle elle vient s'ajouter, s'applique aux retraites liquidées à compter du 1^{er} janvier 2010.

Le code type de personnel 532 a été créé pour la déclaration de cette nouvelle contribution qui sera exigible à partir de 2011.

➤ **Information du Parlement**

Le Gouvernement doit remettre au Parlement avant le 15 septembre 2010 un rapport sur la situation des régimes relevant de l'article L 137-11 du code de la Sécurité sociale indiquant le

nombre d'entreprises concernées, le mode de gestion choisi (interne ou externe), l'assiette de la contribution (rentes ou financement), le nombre de bénéficiaires des rentes, le montant moyen des rentes et les possibilités techniques d'une individualisation de la contribution assise sur les primes ou versements.

Ce rapport présente également les conditions dans lesquelles les régimes gérés en interne au 1^{er} janvier 2010 peuvent externaliser leur gestion auprès d'un organisme habilité.

4- FORFAIT SOCIAL (Article 16)

4-1 Rappel du contexte

L'article 13 de la LFSS pour 2009 a institué une nouvelle contribution de 2 % à la charge de l'employeur dont le régime est fixé par les articles L. 137-15 et suivants du code de la Sécurité sociale.

Sont soumis à cette contribution les rémunérations ou gains assujettis à la contribution sociale généralisée (CSG) visée à l'article L. 136-1 du code de la Sécurité sociale et exclus de l'assiette des cotisations de sécurité sociale définie à l'article L. 242-1 du code de la Sécurité sociale.

4-2 Présentation de la mesure

L'article 16 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 apporte plusieurs modifications au régime du forfait social en augmentant le taux de cette contribution et en étendant son champ d'application.

4.2.1- Taux

Le taux du forfait social passe de 2 % à 4 %.

4.2.2- Champ d'application

L'article L. 137-15 du code de la Sécurité sociale est complété par deux nouveaux alinéas visant à préciser et étendre l'assiette du forfait social.

➤ ***Épargne salariale (article L. 137-15 alinéa 2 CSS)***

Cet alinéa dispose que sont soumises à forfait social les sommes versées aux personnes mentionnées par l'article L. 3312-3 du Code du travail, c'est-à-dire aux :

- chefs d'entreprise,
- présidents, directeurs généraux, gérants ou membres du directoire,
- conjoint collaborateur ou conjoint associé.

Sont ainsi visées les sommes versées à ces personnes au titre de l'épargne salariale, à savoir :

- l'intéressement versé en application de l'article L. 3312-3 du Code du travail,
- la participation, répartie ou versée en application des articles L. 3323-6 alinéa 2 et L. 3324-2 alinéa 3 du Code du travail,
- l'abondement de l'employeur aux plans d'épargne salariale (PEE, PEI et PERCO) versé en application de l'article L. 3332-2 alinéa 2 du Code du travail.

Étaient déjà incluses dans l'assiette du forfait social les sommes perçues à ce titre par les présidents, les directeurs généraux, les gérants minoritaires et les membres du directoire.

Entre désormais dans le champ de la contribution l'ensemble de ces sommes versées aux chefs d'entreprise, gérants majoritaires et conjoints collaborateurs ou associés.

Ces sommes devront être déclarées dans les mêmes conditions et sous le même code type de personnel (479) que le forfait social dû au titre des sommes versées aux salariés et assimilés.

➤ ***Rémunération des administrateurs et membres des conseils de surveillance des SA et SELAFA (article L. 137-15 alinéa 3 CSS)***

Sont désormais soumises à forfait social les rémunérations visées aux articles L. 225-44 et L. 225-85 du code de commerce perçues par les administrateurs et membres des conseils de surveillance des sociétés anonymes et des sociétés d'exercice libéral à forme anonyme.

Sont visés par cette extension :

- les jetons de présence alloués par l'assemblée générale des actionnaires aux administrateurs du conseil d'administration et aux membres du conseil de surveillance, qu'il s'agisse de personnes physiques ou de personnes morales,

- les rémunérations exceptionnelles allouées par le conseil d'administration ou par le conseil de surveillance pour les missions et mandats confiés à des administrateurs.

En revanche, demeurent exclus du champ du forfait social les jetons de présence alloués aux administrateurs assurant également les fonctions de Président du conseil d'administration, directeurs généraux ou directeurs généraux délégués déjà assujettis à cotisations de sécurité sociale par la Cour de cassation sur le fondement combiné des articles L. 311-3 12° et L. 242-1 du code de la Sécurité sociale.

4-3 Entrée en vigueur

La majoration du taux du forfait social et l'extension de l'assiette de cette contribution prennent effet à compter du 1er janvier 2010.

5- SUPPRESSION DE L'EXCLUSION DE L'ASSIETTE DES COTISATIONS DE LA PART DE REMUNERATION DES SPORTIFS PROFESSIONNELS RELATIVE AU DROIT A L'IMAGE COLLECTIVE (Article 22)

5-1 Rappel du contexte

Aux termes de l'article L.222-2 du code du Sport, n'est pas considérée comme salaire la part de rémunération versée à un sportif professionnel par une société soumise aux articles L.122-2 et L.122-12 du même code, et qui correspond à la commercialisation par ladite société de l'image collective de l'équipe à laquelle le sportif appartient.

Cette part de rémunération représentative du droit à l'image collective est ainsi exclue de l'assiette des cotisations sociales, sous réserve du respect des conditions d'application posées par l'article L222-2 précité.

La rémunération du droit à l'image collective est soumise à CSG et CRDS, après application d'une réduction représentative de frais professionnels au taux de 3 % , telle que prévue à l'article L136-2 du code de la Sécurité sociale. Elle est également soumise au forfait social.

La mise en œuvre de ce dispositif de rémunération du droit à l'image collective des sportifs professionnels suppose la conclusion de conventions collectives, pour chaque discipline sportive, entre les organisations représentatives des sportifs professionnels et les organisations représentatives des sociétés employant des sportifs professionnels, et déterminant :

- la part de rémunération correspondant à la commercialisation du droit à l'image collective, laquelle ne peut excéder 30% de la rémunération brute totale versée au sportif professionnel,
- les modalités de fixation de cette part de rémunération en fonction du niveau des recettes commerciales générées par l'exploitation de l'image collective de l'équipe sportive,
- le seuil au-delà duquel cette part de rémunération peut être déterminée, lequel ne peut être inférieur à un montant fixé par décret au vu du niveau moyen de rémunération pratiqué dans la discipline sportive.

Ce montant ne peut être inférieur à deux fois ni être supérieur à huit fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale.

En l'absence de convention collective contenant l'ensemble des stipulations relatives aux modalités de fixation de la part de rémunération correspondant à la commercialisation du droit à l'image collective, celle-ci est déterminée par décret.

5- 2 Présentation de la mesure

L'article 22 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 met fin à ce dispositif d'exclusion de cotisations sociales au 30 juin 2010, soit à l'issue de la saison sportive en cours.

6- DISPOSITIONS RELATIVES AU TRANSFERT DU RECOUVREMENT DES CONTRIBUTIONS ET COTISATIONS D'ASSURANCE CHOMAGE (Article 24)

6-1 Rappel du contexte

La loi n°2008-126 du 13 février 2008 relative à la réforme de l'organisation du service public de l'emploi prévoit le transfert du recouvrement des contributions et cotisations d'assurance chômage aux URSSAF et CGSS à une date définie par décret et au plus tard le 1^{er} janvier 2012.

Ce recouvrement sera effectué selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale.

6-2 Présentation de la mesure

L'article 18 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 prévoit deux types de mesures impactant ce dispositif.

➤ *Anticipation du transfert du recouvrement des contributions d'assurance chômage*

Avant le transfert généralisé des opérations de recouvrement, la loi prévoit la possibilité d'anticiper l'application du dispositif dès 2010, dans des conditions définies par décret, pour tout ou partie des entreprises du ressort d'un ou plusieurs organismes de recouvrement.

➤ *Maintien des règles de simplification pour les entreprises de moins de 10 salariés*

La loi de financement maintient, après le transfert du recouvrement, deux dispositifs de simplification mis en œuvre par l'UNEDIC : la procédure de recouvrement simplifiée et la périodicité annuelle.

Procédure de recouvrement simplifiée

Les modalités de paiement des contributions et cotisations d'assurance chômage particulières aux entreprises de moins de 10 salariés (possibilité de règlement en quatre acomptes égaux auxquels s'ajoute, éventuellement, un versement de régularisation annuelle) demeurent applicables.

Périodicité annuelle

La loi rétablit la possibilité pour les employeurs de moins de 10 salariés dont la cotisation trimestrielle est inférieure à un montant fixé par décret (antérieurement fixé par le Conseil d'administration de l'UNEDIC) de n'accomplir qu'une seule déclaration et un seul versement par an. Ce dispositif devait être abrogé à compter du transfert effectif du recouvrement aux URSSAF et CGSS.

7- POSSIBILITE D'UNE COTISATION ASV PROPORTIONNELLE AUX REVENUS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE RETRAITES ACTIFS (Article 68)

7-1 Rappel du contexte

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 permet aux assurés, sous réserve de remplir certaines conditions de durée d'assurance ou d'âge, et de liquidation de l'intégralité des pensions, de cumuler intégralement leur pension de retraite et un revenu d'activité.

Les assurés en situation de cumul emploi-retraite, quelle que soit leur activité, sont redevables du paiement des cotisations aux régimes d'assurance vieillesse dont ils relèvent. La pension de retraite ayant déjà été liquidée, cette cotisation est, pour l'ensemble des régimes de retraite français, non créatrice de droits et permet de garantir l'équilibre financier du régime.

Les règles ne diffèrent pas pour les professionnels de santé libéraux, et en particulier les médecins, qui sont redevables des cotisations aux régimes d'assurance vieillesse de base et complémentaire, toutes deux proportionnelles aux revenus d'activité, ainsi que de la cotisation au régime ASV, dont le montant est actuellement forfaitaire.

7-2 Présentation de la mesure

L'article 68 de la loi de financement de la Sécurité sociale complète l'article L.645-2 du code de la Sécurité sociale qui prévoit désormais qu'il peut être substitué une cotisation proportionnelle aux revenus à la cotisation forfaitaire ASV, pour les professionnels de santé en situation de cumul emploi retraite.

8- DIVERSES MESURES RELATIVES AU REGIME DE L'AUTO-ENTREPRENEUR (Article 71)

8-1 Rappel du contexte

L'article L.133-6-8 du code de la Sécurité sociale a mis en place, depuis le 1er janvier 2009, un régime incitatif et simplifié pour l'entrepreneur qui souhaite mener une activité indépendante, à titre principal ou de façon accessoire à un statut de salarié ou de retraité (régime de l'auto-entrepreneur). Il permet, sur simple demande, un versement libératoire social pour les travailleurs indépendants à faibles revenus.

Sont concernés les travailleurs indépendants soumis au régime fiscal de la micro-entreprise (artisans et commerçants) et spécial Bénéfices Non Commerciaux (professions libérales).

Cependant, conformément à l'article 34 de la loi n° 2009-179 du 17 février 2009, d'accélération des programmes de construction et d'investissements publics, pour les professionnels libéraux, seuls les créateurs affiliés à la CIPAV peuvent opter pour le régime de l'auto-entrepreneur à compter du 1er janvier 2009. L'entrée dans le dispositif des autres professionnels libéraux est subordonnée à la conclusion de conventions entre l'ACOSS, le RSI et les caisses de retraite concernées.

Le versement libératoire social est fixé à un taux forfaitaire appliqué mensuellement ou trimestriellement sur le chiffre d'affaires ou les revenus non commerciaux effectivement réalisés durant le mois ou le trimestre précédent.

Toutefois, l'article R133-30-8 du code de la Sécurité sociale prévoit que le travailleur indépendant qui a opté pour ce régime et qui déclare un montant de chiffre d'affaires

ou de recettes nul pendant une période de douze mois civils ou de quatre trimestres civils consécutifs perd le bénéfice de cette option.

Par ailleurs l'article R133-30-10 du code de la Sécurité sociale dispose que, pour l'application de la compensation prévue à l'article L131-7 du même code, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale notifie à l'Etat la différence entre le montant des cotisations et contributions sociales dont les travailleurs indépendants auraient été redevables au cours de l'année civile en application des règles de droit commun et le montant des cotisations et contributions sociales calculées en application de l'article L. 133-6-8.

8-2 Présentation de la mesure

L'article 71 de la loi de financement de la sécurité sociale comporte plusieurs mesures impactant le régime de l'auto-entrepreneur.

Il crée un article L.133-6-8-1 qui prévoit que les auto-entrepreneurs n'ayant pas déclaré de chiffre d'affaires pendant 36 mois civils ou 12 trimestres civils consécutifs (au lieu de 1 aujourd'hui) perdent le bénéfice du régime.

Il crée également un article L.133-6-8-2 qui prévoit que la compensation assurée par l'Etat aux organismes de sécurité sociale ne concernera pas les auto-entrepreneurs ayant un revenu inférieur à un seuil fixé par décret et ce sans préjudice des droits aux prestations des assurances maladie, maternité et invalidité-décès.

Il modifie l'article 34 de la loi n°2009-179 du 17 février 2009 qui prévoit à présent que le régime de l'auto-entrepreneur est ouvert à tous les professionnels libéraux relevant de la CIPAV, qu'ils soient créateurs ou déjà en activité.

Enfin, il prévoit que les professionnels libéraux affiliés à la CIPAV déjà en activité peuvent opter pour le régime micro social simplifié jusqu'au 28 février 2010 au titre de l'année 2010.

9- NON APPLICATION DES REDUCTIONS OU EXONERATIONS AUX REINTEGRATIONS OPEREES EN CAS DE DISSIMULATION D'ACTIVITE

9-1 Rappel du contexte

La loi de financement de la sécurité sociale n°2005-1579 a introduit une sanction de non application des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale sur les réintégrations opérées à la suite d'un constat de travail dissimulé. Jusqu'à ce jour seule se trouvait expressément mentionnée l'hypothèse de travail dissimulé par dissimulation de salariés.

9-2 Présentation de la mesure

L'article 20 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 étend ce dispositif aux cas de travail dissimulé par dissimulation d'activité (ou de minoration de l'assiette des cotisations).

Les deux cas constitutifs du travail dissimulé, dissimulation de salarié ou dissimulation d'activité (par minoration des bases déclarées) voient donc leurs dispositifs de sanction pleinement unifiés.

10- SUPPRESSION DES EXONERATIONS ET REDUCTIONS DE COTISATIONS APPLICABLES AUX SALARIES DU DONNEUR D'ORDRE COMPLICE DU DELIT DE TRAVAIL DISSIMULE DE SON SOUS - TRAITANT

10-1 Rappel du contexte

Le sous-traitant à l'encontre duquel un procès verbal de travail dissimulé a été établi peut, en application de l'article L.133-4-2 du code de la sécurité sociale, voir annulées les exonérations et réductions de cotisations et contributions sociales applicables au titre des rémunérations versées à ses salariés.

10-2 Présentation de la mesure

L'article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 permet désormais d'annuler les exonérations et réductions de cotisations et contributions sociales appliquées aux salariés du donneur d'ordre complice du délit de travail dissimulé de son sous-traitant.

L'annulation s'effectue selon les mêmes modalités que celles prévues pour le sous traitant à l'encontre duquel le constat de travail dissimulé a été relevé.

L'annulation s'effectue dans le cadre d'une procédure de contrôle ; elle est appliquée pour chacun des mois au cours duquel le constat de travail dissimulé du sous traitant a été constaté par procès-verbal.

L'annulation des exonérations et réductions de cotisations n'est pas exclusive de la mise en œuvre de la solidarité financière pour défaut de vigilance ou de celle résultant d'une condamnation définitive pour recours, directement ou par personne interposée, aux services de celui qui exerce un travail dissimulé.

Des précisions sur la mise en œuvre de ce dispositif seront apportées ultérieurement.

11- EXTENSION AUX URSSAF DU RECOURS A L'OPPOSITION A TIERS DETENTEUR POUR LE CREANCES AFFERENTES A DU TRAVAIL DISSIMULE

11-1 Rappel du contexte

Les Urssaf et les caisses du R.S.I. peuvent procéder par voie d'opposition à tiers détenteur pour le recouvrement des cotisations des Travailleurs Indépendants, en application de l'article L.652-3 du code de la Sécurité sociale.

Cette voie d'exécution n'est pas ouverte pour le recouvrement des cotisations et contributions dues au titre de l'emploi de personnel salarié.

11-2 Présentation de la mesure

L'article 96 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 ouvre aux Urssaf la possibilité d'agir par voie d'opposition à tiers détenteur pour le recouvrement des créances afférentes à du travail dissimulé, y compris lorsqu'elles concernent des cotisations et contributions dues au titre de l'emploi de personnel salarié.

Les contributions et cotisations sociales, les majorations de retard et pénalités qui sont dues au titre de l'emploi de personnel salarié peuvent être recouvrées selon ces modalités.

La mise en œuvre de cette voie d'exécution se trouve toujours conditionnée par la détention d'un titre exécutoire.

Le Directeur

Pierre RICORDEAU