



LETTRE CIRCULAIRE

n°2013-0000019

GRANDE DIFFUSION

Réf Classement 1.010.04
;1.012.01 ; 1.023.0 ; 1.026
;1.029.9 ; 1.029.12 (nouvelle
rubrique) ; 1.034.121 ;

Montreuil, le 28/03/2013

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

**SOUS DIRECTION DE LA
REGLEMENTATION ET DE
LA SECURISATION
JURIDIQUE /
REGLEMENTATION**

OBJET

Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 (JO du 18 décembre) - Loi n°2012-1509 du 29 décembre 2012 de finances pour 2013 (JO du 30 décembre) - Loi n°2012-1510 du 29 décembre 2012 de finances rectificative pour 2012 (JO du 30 décembre 2012).

Texte à annoter :

La présente circulaire commente les principales dispositions issues des lois n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013, n°2012-1509 du 29 décembre 2012 de finances pour 2013, n°2012-1510 du 29 décembre 2012 de finances rectificative pour 2012, qui impactent le recouvrement des cotisations et contributions sociales.

SOMMAIRE

1. Mesures impactant les taux de cotisations et contributions sociales

- 1.1. Harmonisation du taux de la cotisation accident du travail au titre du personnel mis à disposition par les associations intermédiaires (LFSS 2013, art. 15)
- 1.2. Fixation du taux de la cotisation maladie des salariés de la CCIP (LFSS 2013 art. 19)
- 1.3. Majoration du taux des contributions dues au titre du versement transport et du FNAL pour les employeurs affiliés aux caisses de congés payés (LFSS 2013, art. 40)
- 1.4. Suppression de la cotisation complémentaire en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur (LFSS 2013, art. 86)
- 1.5. Versement transport : revalorisation du plafond versement transport en Ile de France et validation des délibérations des syndicats mixtes (LF 2013 art. 84, LFR 2012, art. 50)

2. Prévoyance, revenus de remplacement, frais professionnels et épargne salariale

- 2.1. Création d'une contribution sur les avantages de retraite et d'invalidité (LFSS 2013, art. 17)
- 2.2. Modification du régime social de l'indemnité spécifique versée à l'occasion de la rupture conventionnelle du contrat de travail (LFSS 2013, art. 21)
- 2.3. Prévoyance complémentaire : contrats responsables (LFSS 2013, art. 49)
- 2.4. Modification du barème fiscal des indemnités kilométriques (LF 2013, art.6)
- 2.5. Modification du régime social des options de souscription ou d'achat d'actions («les stock-options») et des attributions gratuites d'actions (LF 2013, art. 11)

3. Particuliers employeurs (LFSS 2013, art.14)

- 3.1. Suppression de l'assiette forfaitaire pour les salariés des particuliers employeurs
- 3.2. Instauration d'une déduction forfaitaire sur les cotisations patronales des particuliers employeurs
- 3.3. Refonte de l'article L.133-7 du code de la Sécurité sociale relatif au recouvrement des cotisations et contributions dues par les particuliers employeurs

4. Contributions pharmaceutiques recouvrées par les URSSAF et pénalités fixées par le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS)

- 4.1. Harmonisation des modalités de paiement des contributions pharmaceutiques recouvrées par les URSSAF (LFSS 2013, art. 26)
- 4.2. Extension de l'assiette de la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments visés à l'article L.245-1 CSS (LFSS 2013 art.28)
- 4.3. Contribution ONDAM: modification du « taux K » pour 2013 (LFSS 2013, art. 29)
- 4.4. Création d'une nouvelle pénalité fixée par le CEPS liée à l'interdiction de la publicité sur les dispositifs médicaux (LFSS 2013, art. 55)

5. Travailleurs indépendants

- 5.1. Déplafonnement des cotisations d'assurance maladie-maternité (LFSS 2013, art. 11)
- 5.2. Création d'une réduction dégressive de la cotisation minimale d'assurance maladie-maternité du RSI (LFSS 2013, art. 11)
- 5.3. Réintégration dans l'assiette sociale de la déduction fiscale pour frais professionnels (LFSS 2013, art. 11)
- 5.4. Assujettissement des revenus distribués pour tous les travailleurs indépendants (LFSS 2013, art. 11)
- 5.5. Affiliation des artisans ruraux au RSI (LFSS 2013, art. 37)
- 5.6. Suppression de l'exonération applicable au salarié créant ou reprenant une entreprise - ASCRE (LF 2013, art. 117)
- 5.7. Auto-entrepreneurs : hausse des taux de cotisations (LFSS 2013, art. 11)
- 5.8. Auto-entrepreneurs : exonération de la contribution foncière des entreprises (LFR 2012, art. 47)

6. Contrôle, lutte contre le travail illégal et la fraude

- 6.1. Elargissement des modalités d'exploitation des procès-verbaux de travail dissimulé (LFSS 2013, art. 98)
- 6.2. Majoration du redressement de cotisations dû par l'employeur en cas de réitération d'une pratique non conforme à la législation ou en cas de constat de travail dissimulé (LFSS 2013, art. 98)
- 6.3. Annulation des exonérations de cotisations sociales des donneurs d'ordre en cas de travail dissimulé (LFSS 2013, art. 101)
- 6.4. Echange d'informations dans le cadre de la lutte contre la fraude en matière sociale (LFSS 2013, art. 99 et 100)

7. Autres mesures

- 7.1. Création du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (LFR 2012 art. 66)
- 7.2. Limitation de l'exonération « OIG » en ZRR aux établissements des organismes d'intérêt général ayant un effectif inférieur à 500 salariés (LF 2013, art. 118)
- 7.3. Prorogation du dispositif expérimental d'affiliation au régime général des personnes exerçant une activité réduite à des fins d'insertion (LFSS 2013 art. 16)
- 7.4. Elargissement de la couverture sociale des élus locaux (LFSS 2013 art. 18)
- 7.5. Modification de la répartition des compétences concernant le contrôle du recouvrement de la taxe due par les organismes complémentaires pour financer le fonds CMU (LFSS 2013 art. 22)

1 .MESURES IMPACTANT LES TAUX DE COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS SOCIALES

1.1 Harmonisation du taux de la cotisation accident du travail au titre du personnel mis à disposition par les associations intermédiaires (LFSS 2013, art. 15)

Les associations intermédiaires sont actuellement soumises, pour les personnes qu'elles mettent à disposition, à deux taux différents de cotisation d'accidents du travail et de maladies professionnelles :

- la part de la rémunération correspondant à une durée d'activité inférieure ou égale à 750 heures par an supporte une cotisation forfaitaire fixée par arrêté ministériel (3,7 % depuis 1987),
- la part de la rémunération correspondant aux heures dépassant ce plafond est assujettie aux cotisations de droit commun (5 % pour 2012).

L'article 15 supprime la cotisation forfaitaire prévue à l'article L. 241-11 du code de la sécurité sociale due par les associations intermédiaires au titre des personnes qu'elles emploient moins de 750 heures par an.

Un taux unique sera donc applicable sur l'ensemble de la rémunération à compter du 1^{er} janvier 2014.

Dans cette attente, un arrêté du 17 décembre 2012 (J.O du 21/12/2012) portant modification de l'arrêté du 4 mai 1987 relatif aux cotisations d'accidents du travail dues par les associations intermédiaires substitue au taux de 3,70%, le taux de 3,1%.

Ce taux est applicable à compter du 1^{er} janvier 2013.

1.2 Fixation du taux de la cotisation maladie des salariés de la CCIP (LFSS 2013 art. 19)

1.2.1 Etapes antérieures à la LFSS pour 2013

Le personnel titulaire de la Chambre de commerce et d'industrie de Paris (CCIP) relève d'un régime spécial de sécurité sociale.

L'article 70 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises a prévu l'affiliation des salariés et anciens salariés de la Chambre de commerce de Paris au régime général de la Sécurité sociale pour les risques vieillesse et invalidité à compter du 1^{er} janvier 2006.

Sur le plan pratique, seul a été transféré au régime général le risque vieillesse, la gestion du risque invalidité étant difficile à dissocier de la gestion du risque maladie non transféré.

Dans le prolongement des dispositions de la loi du 2 août 2005, l'article 28 de la LFSS pour 2012 a prévu le transfert du régime spécial vers le régime général des risques maladie, maternité et décès pour les salariés et anciens salariés de la CCIP à compter du 1^{er} janvier 2013 ainsi que l'affiliation au régime général pour le risque invalidité à cette même date.

L'article 28 de la LFSS pour 2012 renvoie :

- à un décret en Conseil d'Etat le soin de déterminer les modalités de mise en œuvre de ce transfert, et notamment les adaptations nécessaires en matière de droit à prestations maladie, maternité et décès. Ce décret a été publié au JO du 29/12/12 (décret n°2012-1482 du 27 décembre 2012)

- à un décret simple le soin de fixer le taux des cotisations, dues chaque année au régime général par la Chambre de commerce et d'industrie de la région Paris Ile-de-France à raison de l'affiliation au régime général de sécurité sociale des assurés qui relevaient antérieurement au régime spécial d'assurance maladie de la CCIP, permettant d'atteindre progressivement le taux de cotisation employeur des assurances maladie, maternité, invalidité et décès du régime général. La rédaction de cette disposition conduisait à un alignement progressif du taux de la cotisation employeur fixé à 5,1 %, sur celui du régime général qui s'établit à 12,8 %.

1.2.2. L'article 19 de la LFSS pour 2013 a modifié ce dispositif.

L'article 19 de la LFSS pour 2013 a précisé que :

1/ Le transfert au régime général du régime spécial d'assurance maladie, maternité et décès ne concerne, pour les risques maladie et maternité, que les prestations en nature. Les prestations en espèces restent en effet à la charge de l'employeur,

2/ Est maintenue l'application des dispositions du premier alinéa de l'article L 131-9 du code de la sécurité sociale, en vertu duquel les personnels de la CCIP n'étaient plus redevables de la cotisation d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès depuis le 1^{er} janvier 1998, la CSG lui étant entièrement substituée depuis cette date.

3/ Le taux de la cotisation employeur des assurances maladie, maternité, invalidité et décès due par la Chambre de commerce et d'industrie de région Paris Ile-de-France au régime général de sécurité sociale au titre des salariés qui relevaient antérieurement au 1^{er} janvier 2013 du régime spécial d'assurance maladie de la CCIP et désormais intégrés dans le régime général au 1^{er} janvier 2013 est, à terme, identique au taux acquitté par l'Etat pour les fonctionnaires de l'Etat en application de l'article L. 712-9 du code de la sécurité sociale (les prestations en espèce des risques maladie et maternité étant à la charge de l'employeur dans les deux cas).

Le taux et l'assiette sont fixés par l'article D. 712-38 du code de la sécurité sociale (soit une cotisation patronale de 9,70% assise sur une assiette comprenant le traitement indiciaire brut et la nouvelle bonification indiciaire).

Le décret n° 2012-1486 du 27 décembre 2012 (J.O du 29/12/2012) fixe la montée en charge de cette cotisation selon le calendrier suivant :

- 1°) 5,80% à compter du 1^{er} janvier 2013
- 2°) 6,50% à compter du 1^{er} janvier 2014
- 3°) 7,20% à compter du 1^{er} janvier 2015
- 4°) 7,90% à compter du 1^{er} janvier 2016
- 5°) 8,60% à compter du 1^{er} janvier 2017
- 6°) 9,30% à compter du 1^{er} janvier 2018
- 7°) 9,70% à compter du 1^{er} janvier 2019

En pratique, les Urssaf recouvraient déjà la cotisation vieillesse (plafonnée et déplafonnée), les allocations familiales, la cotisation AT/MP ainsi que la CSG et la

CRDS. Elles ont désormais en charge le recouvrement de la cotisation employeur pour les risques maladie, maternité, invalidité et décès assise sur la totalité du salaire.

Il convient de préciser que les dispositions de l'article 28 de la LFSS pour 2012 (telles que modifiées par l'article 19 de la LFSS pour 2013) ne sont applicables qu'aux salariés qui relevaient avant le 1er janvier 2013 du régime spécial de la CCIP : les salariés recrutés à compter de cette date au sein de la Chambre de commerce et d'industrie de région Paris Ile-de-France relèveront du régime général pour la totalité des risques dans les conditions de droit commun.

A la cotisation d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, il faut ajouter la contribution solidarité autonomie. En effet, en application de la loi du 30 juin 2004 instituant la contribution solidarité autonomie (CSA), due par tout employeur de droit privé ou de droit public, cette contribution (0,30%), ayant la même assiette que les cotisations d'assurance maladie dont l'employeur est redevable au titre du salarié considéré, devra être ajoutée et recouvrée dans les mêmes conditions que la cotisation patronale d'assurance maladie.

La mise en œuvre de cette mesure n'entraîne pas la création d'un nouveau code type de personnels, celui-ci existant déjà pour le recouvrement des cotisations vieillesse et AF (CTP 109). Seule une mise à jour au 1^{er} janvier de chaque année est donc prévue.

1.3 Majoration du taux des contributions dues au titre du versement transport et du FNAL pour les employeurs affiliés aux caisses de congés payés (LFSS 2013, art. 40)

Dans les professions à travail discontinu limitativement énumérées par la loi, des « caisses de congés payés » se substituent à l'employeur pour le paiement des indemnités de congés payés (article L. 3141-30 du code du travail).

Les cotisations salariales et patronales de sécurité sociale ainsi que la CSG-CRDS dues sur ces indemnités sont acquittées, auprès de l'organisme du recouvrement compétent, par la caisse de congés payés.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 transfère des caisses aux entreprises la charge du paiement du FNAL et du versement de transport dus sur les indemnités de congés payés versées par les Caisses de congés payés pour les salariés qui en relèvent en application de L. 3141-30 du Code du travail.

Les employeurs des salariés concernés doivent s'en acquitter sous forme d'une majoration du FNAL et du versement de transport dont ils sont redevables au titre des rémunérations versées à leurs salariés, à compter du 1er janvier 2013.

Le taux de ces majorations est fixé par décret à 11,5% ([art. L. 243-1-3](#) nouveau du Code de la sécurité sociale et décret n°2012-1552 d u 28 décembre 2012).

En pratique, la déclaration de la somme correspondant à cette majoration est effectuée par une **majoration de l'assiette** afférente aux contributions VT et FNAL.

Cette majoration de l'assiette du versement transport et celle de la contribution FNAL ne nécessite ni la création d'un CTP spécifique ni la modification des CTP existants.

Pour les employeurs d'au plus 9 salariés qui procèdent au décalage de paie avec rattachement à la période d'emploi en application de l'article R. 243-6 du code de la sécurité sociale, le taux de cette majoration s'applique à compter des rémunérations versées au titre des périodes d'emploi de l'année 2013.

Les caisses de congés payés demeurent redevables dans les conditions de droit commun du paiement des cotisations et contributions de sécurité sociale, de la CSG, de la CRDS et des contributions d'assurance chômage et cotisations AGS sur les indemnités de congés payés versées aux salariés qui relèvent de ces Caisses au titre de L. 3141-30 du Code du travail.

Les conditions de l'extension de ce mécanisme à l'ensemble des cotisations et contributions sociales feront l'objet d'un rapport du Gouvernement au Parlement remis au plus tard le 1^{er} juillet 2013.

Les questions et les réponses relatives à la mise en œuvre de dispositif sont précisées dans un document en annexe 1 de cette circulaire.

1.4 Suppression de la cotisation complémentaire en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur (LFSS 2013, art. 86)

Lorsqu'un salarié est victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, il peut engager la responsabilité de l'employeur en tentant de faire reconnaître, outre le caractère professionnel du sinistre, la faute inexcusable de celui-ci.

La faute inexcusable se définit comme un manquement à l'obligation de sécurité de résultat à laquelle est tenu l'employeur, motivé par le fait que celui-ci avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié. Une fois reconnue, la faute inexcusable engage l'employeur, sur sa propre trésorerie, à payer une majoration du capital ou de la rente accordée au salarié au titre du sinistre.

Indépendamment, une action en réparation de divers préjudices (physique, moral, esthétique, d'agrément ou encore résultant de la perte ou diminution des possibilités de promotion professionnelle) est ouverte au salarié.

Avant la loi, c'était la caisse primaire d'assurance maladie qui avançait les frais occasionnés par la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur.

Toutefois, celle-ci rencontrait des difficultés pour recouvrer auprès de l'employeur les sommes avancées par elle, pour divers motifs comme :

- la disparition ou l'insolvabilité de l'employeur,
- la contestation du caractère contradictoire de la procédure de reconnaissance du caractère professionnel du sinistre par l'employeur, qui faisait obstacle à la reconnaissance subséquente de la faute inexcusable et donc au remboursement des sommes avancées à ce titre par la caisse.

L'article 86 prévoit deux mesures :

- la première, applicable au titre des majorations de rente et d'indemnités de capital prenant effet à compter du 1er avril 2013, consiste à ce que le remboursement des sommes avancées par la caisse au titre de la faute inexcusable soit effectué sous forme de capital, et non plus de cotisation complémentaire. Cette mesure sera précisée par voie réglementaire, notamment sur la désignation de l'organisme chargé du recouvrement de ce capital,
- la seconde tient à dissocier la procédure contradictoire de reconnaissance d'un sinistre au titre de la législation sur les risques professionnels du remboursement de la part de l'employeur des sommes avancées par la caisse au titre de la faute inexcusable de celui-ci.

En conséquence, les sommes dues par l'employeur à la CPAM seront récupérées sous forme de capital et non plus sous forme de cotisations complémentaires jusqu'alors recouvrées par la branche recouvrement.

1.5 Versement transport : hausse du plafond du versement transport en Ile de France et validation des délibérations des syndicats mixtes prises avant le 1^{er} janvier 2008 (LF 2013 art. 84, LFR 2012, art. 50)

Hausse du plafond du versement transport en Ile de France (LF 2013 art. 84)

Les taux plafonds du versement transport en Ile de-France sont augmentés de 0,10 % et sont portés à :

- 2,7 % à Paris et dans les départements des Hauts-de-Seine
- 1,8 % dans les autres communes déterminées en tenant compte notamment de l'unité urbaine de Paris (dont la liste est fixée par le décret n°2012-643 du 6 avril 2012)
- 1,5 % dans les autres communes de la région Ile-de-France.

L'article L. 2531-4 du Code général des collectivités territoriales est modifié en conséquence.

En pratique, l'augmentation effective du taux du versement transport pour les employeurs est conditionnée à une délibération du Syndicat des Transports en IDF (STIF). Par délibération du 13 février 2013, le STIF a décidé d'augmenter les taux du versement transport à compter du 1^{er} juillet 2013 au plus tôt.

Par ailleurs dans les communes dont la liste est fixée par le décret du 6 avril 2012 précité, l'évolution du taux du versement transport a augmenté de 1,4% à 1,7%. Cette évolution du taux est actuellement progressivement mise en œuvre par tiers sur trois ans, du 1^{er} juillet 2012 au 1^{er} juillet 2014. Compte tenu de l'évolution désormais portée sur quatre ans par quart, l'augmentation du taux de 1,7% à 1,8% est prévue pour n'être effective qu'à compter du 1^{er} juillet 2015 au plus tôt.

La hausse au 1^{er} juillet 2013 du versement transport en Ile-de-France fera l'objet d'une circulaire de l'ACOSS spécifique.

Délibérations des syndicats mixtes prises avant le 1^{er} janvier 2008 (LFR 2012, art. 50)

Les délibérations instituant le versement transport adoptées par les syndicats mixtes, ouverts ou fermés, avant le 1^{er} janvier 2008 sont validées, sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, en tant que leur légalité serait contestée sur le motif que les syndicats mixtes ne sont pas des établissements publics de coopération intercommunale au sens des articles L. 2333-64, L. 2333-66 et L. 2333-67 du code général des collectivités territoriales.

Depuis le 1^{er} janvier 2008, la compétence des syndicats mixtes pour instituer un tel versement est expressément prévue par l'article L5722-7-1 du Code général des collectivités territoriales.

2. PREVOYANCE, REVENUS DE REMPLACEMENT, FRAIS PROFESSIONNELS ET EPARGNE SALARIALE

2.1 Création d'une contribution sur les avantages de retraite, d'invalidité et de préretraite (LFSS 2013, art. 17)

L'article 17 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 crée une contribution de solidarité assise sur les pensions de retraite et d'invalidité ainsi que sur les avantages de préretraite servis à compter du 1^{er} avril 2013.

Le taux de la contribution est fixé à 0,3 % et son produit est attribué à la Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie.

Cette contribution a été couramment appelée « contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie » mais elle ne s'additionne en droit à aucune contribution existante. Il s'agit en pratique d'une « CSA retraites ».

Assiette de la contribution.

La contribution est due :

- sur les pensions de retraite servies par les régimes de sécurité sociale (régime général et régimes spéciaux),
- sur les pensions versées par les régimes de retraite complémentaire légalement obligatoire (ARRCO, AGIRC, IRCANTEC, CRPNAC, CAVEC...).
- sur les avantages versés dans le cadre des régimes de retraite supplémentaire mis en place dans les entreprises, qu'ils soient à cotisations définies ou à prestations définies.
- sur les pensions d'invalidité servies par les régimes de base,
- sur les allocations complémentaires d'invalidité servies par les organismes de prévoyance complémentaire. Il convient de noter que les compléments de pension d'invalidité servis par l'employeur et qualifiés de compléments de salaire par la jurisprudence, sont soumis à la contribution de solidarité pour l'autonomie assise sur les revenus d'activité et sont de ce fait exclus du champ de la présente contribution.
- sur les avantages de préretraite (dispositifs publics, préretraites d'entreprise...).

Sont redevables de la contribution les personnes dont le montant de l'impôt sur le revenu, acquitté l'année précédant le versement du revenu de remplacement, est supérieur ou égal au seuil de mise en recouvrement de l'impôt sur le revenu (61 euros) soit, s'agissant des titulaires de pensions de retraite et d'invalidité, ceux qui sont assujettis à la CSG au taux de 6,6 %.

Sont par ailleurs exonérées de la contribution, les personnes titulaires d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité non contributif (allocation de solidarité aux personnes âgées, allocation supplémentaire du Fonds spécial d'invalidité).

Enfin, certains avantages de vieillesse non soumis à l'impôt sur le revenu en application de l'article 81 du code général des impôts (CGI), ne sont pas assujettis à la nouvelle contribution (pensions servies aux anciens combattants et victimes de guerre, fraction des pensions temporaires d'orphelins correspondant au montant des prestations familiales auxquelles aurait eu droit le parent décédé...).

Recouvrement de la contribution

La contribution est recouvrée et contrôlée selon les règles, garanties et sanctions applicables au recouvrement de la CSG due sur les mêmes revenus, mentionnées à l'article L 136-5 du code de la sécurité sociale.

Le recouvrement de la contribution additionnelle est adossé à celui de la CSG.

En conséquence, la contribution due sur les pensions de retraite autres que celles servies par les régimes de base, sur les allocations complémentaires d'invalidité et sur les avantages de préretraite, est précomptée par l'organisme débiteur de l'avantage et versée à l'URSSAF dans les mêmes conditions que la CSG assise sur ces mêmes revenus.

Règles de gestion en URSSAF

Pour le recouvrement de cette nouvelle contribution, un CTP particulier au taux de 0,3 % est créé (CTP 022).

Date d'application

Aux termes de la loi, la contribution s'applique aux avantages servis postérieurement au 1^{er} avril. Conformément aux termes des travaux parlementaires, notamment des débats parlementaires à l'Assemblée nationale en première lecture, la détermination de cette date doit faire coïncider la revalorisation des pensions et l'entrée en vigueur de la contribution.

En pratique, il conviendra de la prélever sur les prestations servies à compter de celles qui ont fait l'objet de la revalorisation annuelle pour 2013. Partant, les arrérages versés en avril dans l'hypothèse où ils seraient servis au titre du mois de mars, ne seront pas soumis à la contribution.

En revanche, les arriérés de pensions qui seraient éventuellement versés concomitamment ou postérieurement aux prestations faisant l'objet de la revalorisation annuelle pour 2013, quelle que soit la période à laquelle ils se rattachent, seront assujettis à la contribution.

2.2 Modification du régime social de l'indemnité spécifique versée à l'occasion de la rupture conventionnelle du contrat de travail (LFSS 2013, art. 21)

La LFSS pour 2013 exclut du forfait social les indemnités de licenciement et de mise à

la retraite, ainsi que les indemnités de départ volontaire lorsque celles-ci sont versées dans le cadre d'un PSE, qui sont exclues de l'assiette des cotisations sociales en application du douzième alinéa de l'article L. 242-1 CSS.

Demeurent donc non assujetties au forfait social au taux de 20% (3° de l'art. L. 137-15 CSS) dans la limite d'exclusion de l'assiette des cotisations de sécurité sociale :

- les indemnités de licenciement (PSE ou non PSE),
- les indemnités de mise à la retraite (PSE ou non PSE),
- les indemnités de départ volontaire versées dans le cadre d'un PSE.

Les indemnités de rupture conventionnelle entrent désormais dans l'assiette du forfait social. Elles sont soumises à forfait social du premier euro jusqu'à 2 PASS, ce qui correspond juridiquement à :

- la part exclue de l'assiette des cotisations et de l'assiette de la CSG/CRDS (montant légal ou conventionnel),
- et la part exclue de l'assiette des cotisations et soumise à CSG/CRDS (au dessus du montant légal ou conventionnel et jusqu'à 2 PASS).

Ces dispositions s'appliquent aux indemnités de rupture conventionnelle versées à compter du 1^{er} janvier 2013.

Cas spécifique du décalage de paye : dans le cas où une rupture a été notifiée antérieurement à l'entrée en vigueur de la LFSS et qu'elle donne lieu à des versements après le 1^{er} janvier 2013 en raison du décalage de la paye (paiement de l'indemnité avec la paye du mois de décembre 2012 qui est versée en janvier 2013) le prélèvement du forfait social à 20% ne sera pas opéré.

Outre ces dispositions, la loi confirme que l'assujettissement à CSG et CRDS des indemnités de rupture est indépendant de leur assujettissement à l'impôt sur le revenu (article L136-2 CSS modifié). Cette disposition permet notamment de rétablir l'assujettissement, à compter du 1^{er} janvier 2013, des indemnités de départ volontaire versées dans la fonction publique (avant l'entrée en vigueur de la LFSS, la jurisprudence de la Cour de cassation imposait d'exonérer ces indemnités de CSG, du fait d'un raisonnement qui avait consisté à considérer qu'une telle exonération pouvait se déduire de l'existence d'une exonération en matière d'impôt sur le revenu).

A noter que s'agissant des indemnités transactionnelles, elles doivent être considérées comme une majoration de l'indemnité de rupture versée préalablement à la transaction (licenciement, mise à la retraite, démission, rupture conventionnelle, etc.). Dès lors, leur montant doit être cumulé avec l'indemnité de licenciement, de mise à la retraite, etc. et être soumis au régime social et fiscal de l'indemnité en cause. Ces indemnités ne sont pas assujetties au forfait social sauf dans l'hypothèse où une transaction ferait suite à une rupture conventionnelle.

2.3 Prévoyance complémentaire : contrats responsables (LFSS 2013, art. 49)

Les contributions patronales de prévoyance sont exclues de l'assiette des cotisations dans les conditions posées aux articles L 242-1, et R 242-1-1 à R 242-1-6 du code de la sécurité sociale.

Par ailleurs, les contrats prévoyant des garanties destinées au remboursement ou à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident

doivent respecter les conditions des contrats dits responsables, posées par l'article L. 871-1 du même code.

L'article 56 de la LFSS pour 2012 avait modifié cet article en prévoyant que les contrats responsables éligibles aux exclusions d'assiette, doivent prévoir la prise en charge des dépassements d'honoraires, à hauteur du taux maximal autorisé, sur les tarifs des actes et consultations des médecins autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires encadrés.

L'article 49 de la loi de financement pour 2013 abroge l'article 56 de la loi de financement précédente et supprime le dernier alinéa de l'article L 871-1 du code de la sécurité sociale, revenant ainsi sur la condition liée à cette nouvelle obligation de prise en charge des dépassements d'honoraires.

2.4 Modification du barème fiscal des indemnités kilométriques (LF 2013, art.6)

Lorsque le travailleur salarié ou assimilé est contraint d'utiliser son véhicule personnel à des fins professionnelles, l'indemnité forfaitaire kilométrique est réputée utilisée conformément à son objet dans les limites fixées par les barèmes kilométriques annuellement publiés par l'administration fiscale (article 4 de l'arrêté du 20/12/2002 relatif aux frais professionnels déductibles pour le calcul des cotisations de sécurité sociale).

Ce barème couvre actuellement les véhicules de 3CV à 13CV et dépend de la distance parcourue.

En application des nouvelles dispositions fiscales, le barème est désormais limité à 7CV.

Cette mesure s'applique sur le plan fiscal à compter de l'imposition des revenus de 2012.

Sur le plan social, cette mesure est également applicable à compter des remboursements effectués depuis le 1^{er} janvier 2012. Toutefois, compte-tenu de la parution tardive du barème fiscal, l'employeur peut ne pas en faire application pour les remboursements effectués en 2012.

2.5 Modification du régime social des options de souscription ou d'achat d'actions («les stock-options») et des attributions gratuites d'actions (LF 2013, art. 11)

Les sociétés dont le siège est en France ou, sous certaines conditions, dont le siège est à l'étranger peuvent attribuer des stock-options et des actions gratuites à leurs salariés et leurs dirigeants dans les conditions prévues, respectivement, aux articles L. 225-177 à L. 225-186-1 du code du commerce et L. 225-195-1 à L. 225-197-6 du code du commerce. Ces plans sont alors dit qualifiés.

Ces deux dispositifs permettent de bénéficier, à différentes étapes, d'avantages financiers dont certains ont une nature salariale. Tel est le cas de la plus-value d'acquisition réalisée par le bénéficiaire sur le prix de l'action, entre la date d'attribution et la date de la levée de l'option (« stock- options ») ou à l'expiration de la période d'acquisition (attributions gratuites d'actions). Par ailleurs, si le rabais consenti sur le prix de l'action lors de l'attribution des options (stock-options) est exclu de l'assiette des cotisations sociales dès lors qu'il est inférieur à 5%, le rabais dit excédentaire (fraction du rabais comprise entre 5% et 20%) est assujetti comme salaire dès la levée de l'option

L'article 11 de LF pour 2013 modifie les dispositions de l'article L. 242-1 CSS relatives au régime social de la plus-value d'acquisition sur les stock-options et sur les attributions gratuites d'actions. Ces dispositions sont regroupées en un alinéa unique (alinéa 2). Les trois derniers alinéas de cet article, qui concernaient le régime social des actions gratuites, sont supprimés.

- Le régime d'exemption d'assiette des cotisations sociales visant la plus-value d'acquisition n'est plus conditionné au respect d'une période d'indisponibilité de 4 ans pour les stock-options ou de la période de conservation de 2 ans pour les attributions gratuites d'actions.
- L'exemption d'assiette est désormais soumise à la notification par l'entreprise à l'URSSAF de l'identité de ses salariés ou mandataires sociaux auxquels des actions ont été attribuées au cours de l'année civile précédente, ainsi que du nombre et de la valeur des actions attribuées à chacun d'entre eux.

A défaut, l'employeur est tenu au paiement de la totalité des cotisations sociales, y compris pour leur part salariale. Il en est de même lorsque l'attribution est effectuée par une société dont le siège est situé à l'étranger et qui est mère ou filiale de l'entreprise des bénéficiaires.

La notification à l'URSSAF, déjà exigée pour les actions gratuites en vertu de l'alinéa 13 de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, est donc étendue aux stock-options.

Dans le cas des stock-options, la date de la levée de l'option par le bénéficiaire constitue le fait générateur de l'accomplissement de la formalité déclarative de l'employeur. Dans le cas des attributions gratuites d'actions, la date d'expiration de la période d'acquisition détermine la date à laquelle doit intervenir cette notification.

Par mesure de simplification, la déclaration annuelle des salaires sera utilisée comme support de notification.

- Les plus-values d'acquisition ne sont plus soumises à la CSG, à la CRDS et aux prélèvements sociaux sur les revenus de patrimoine aux taux global de 15,5% mais sont désormais dans tous les cas assujettis à la CSG (7,5%) et à la CRDS (0,5%) sur les revenus d'activité (article L. 136-2 II-6° nouveau du code de la sécurité sociale).

La déduction forfaitaire pour frais professionnels n'est pas applicable à la plus value d'acquisition. La CSG est toutefois déductible dans les conditions de droit commun (5,10%). Ces contributions seront toutefois établies, recouvrées et contrôlées dans les conditions et suivant les modalités applicables aux revenus du patrimoine (article L. 136-5 modifié du code de la sécurité sociale) par l'administration fiscale.

Le régime du rabais excédentaire n'est pas modifié. La fraction du rabais supérieure à 5% est considérée comme une rémunération et donc assujettie aux cotisations de sécurité sociale, à la CSG/CRDS au taux des revenus d'activité (sans application de la déduction forfaitaire), recouvrées par les URSSAF à la date de la levée de l'option.

De même, le régime des contributions spécifiques patronales et salariales prévues respectivement aux articles L137-13 et L137-14 du code de la sécurité sociale visant les stock-options et les attributions gratuites d'actions n'est pas modifié.

Le nouveau régime social prévu par la loi de finances est applicable aux options sur titres et aux actions gratuites attribuées à compter du 28 septembre 2012.

3. PARTICULIERS EMPLOYEURS (LFSS 2013, ART.14)

3.1 Suppression de l'assiette forfaitaire pour les salariés des particuliers employeurs

Les particuliers qui emploient des salariés à domicile pouvaient cotiser sur une assiette forfaitaire ou sur une assiette réelle. Cette assiette forfaitaire (article L. 133-7 du code de la sécurité sociale) était fixée uniquement en fonction du nombre d'heures rémunérées. Son montant était égal pour chaque heure de travail, à la valeur horaire du SMIC en vigueur au premier jour du trimestre civil.

L'assiette forfaitaire s'appliquait pour le calcul de l'ensemble des cotisations de Sécurité sociale, à la CSG, la CRDS ainsi qu'aux cotisations de retraite complémentaire, de prévoyance, aux contributions chômage et à la formation professionnelle.

Le choix de l'assiette réelle ou forfaitaire nécessitait un accord entre l'employeur et le salarié (à défaut d'accord, l'assiette réelle était retenue).

L'article 14 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 supprime le mécanisme de l'assiette forfaitaire ouverte au bénéfice des particuliers employeurs, (excepté dans les DOM où subsiste une base forfaitaire spécifique) pour le calcul des cotisations sur les rémunérations versées à compter du 1^{er} janvier 2013.

3.2 Instauration d'une déduction forfaitaire sur les cotisations patronales des particuliers employeurs

Afin de compenser partiellement la suppression de l'assiette forfaitaire, il est institué une nouvelle déduction forfaitaire par heure travaillée pour les cotisations patronales des particuliers employeurs (déduction insérée à l'article L. 241-10 Ibis du code de la sécurité sociale).

Cette déduction forfaitaire de la cotisation patronale d'assurance maladie, maternité, invalidité décès n'est cumulable avec aucune exonération de cotisations sociales, ni avec l'application de taux ou d'assiettes spécifiques ou des montants forfaitaires de cotisations. En conséquence, les employeurs bénéficiant de l'exonération aide à domicile, prévue à l'article L. 241-10-I du code de la sécurité sociale ne sont pas concernés par cette déduction forfaitaire.

Le décret n°2012-1565 du 31 décembre 2012 (J.O 2/01/2012) fixe le montant de la déduction forfaitaire applicable à la cotisation patronale d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès à 0,75 € par heure de travail effectuée à compter du 1^{er} janvier 2013.

4. CONTRIBUTIONS PHARMACEUTIQUES RECOUVREES PAR LES URSSAF ET PENALITES FIXEES PAR LE COMITE ECONOMIQUE DES PRODUITS DE SANTE (CEPS)

La loi de financement pour 2013 apporte un certain nombre de modifications aux dispositions relatives aux contributions pharmaceutiques recouvrées par les URSSAF. Elle institue par ailleurs une nouvelle pénalité financière fixée par le CEPS.

4.1 Harmonisation des modalités de paiement des contributions pharmaceutiques recouvrées par les URSSAF (LFSS 2013, art. 26)

Depuis le 1^{er} janvier 2005, les URSSAF de Lyon et d'Ile-de-France assurent le recouvrement de cinq contributions dues par les entreprises pharmaceutiques, chacune

d'elles obéissant à des règles de déclaration et de paiement particulières.

L'article 26 de la loi de financement pour 2013 harmonise les modalités déclaratives et les dates d'exigibilité des quatre contributions suivantes : contribution sur le chiffre d'affaire (art L. 245-6 CSS), contribution sur les ventes en gros (art L. 138-1 CSS), contribution assise sur les dépenses de promotion des médicaments (art L. 245-1 CSS), contribution assise sur les dépenses de promotion des dispositifs médicaux (art L. 245-5-1 CSS).

Désormais, ces contributions donnent lieu à **un versement provisionnel au plus tard le 1^{er} juin de chaque année (N) :**

-calculé sur 95 % du produit du chiffre d'affaires réalisé au cours de l'année civile précédente par le taux applicable, pour la contribution sur le chiffre d'affaires ;

-égal à 80 % de la contribution due au titre de l'année civile précédente pour la contribution sur les ventes en gros ;

-égal à 75 % (au lieu de 50 % antérieurement) de la contribution due au titre de l'année précédente pour les contributions sur les dépenses de promotion des médicaments et des dispositifs médicaux ;

et à un versement régularisateur au plus tard le 1^{er} mars de l'année suivante (N+1).

Les dates de versement de la contribution ONDAM visée à l'article L. 138-10 CSS sont également modifiées. Ainsi, les parts de la contribution mentionnées au a) et b) de l'article L. 138-11 font l'objet d'un versement au plus tard le 1^{er} juin suivant l'année civile au titre de laquelle la contribution est due. La part de la contribution mentionnée au c) de l'article L. 138-11 fait l'objet d'un versement provisionnel au plus tard le 1^{er} juin de l'année suivant celle au titre de laquelle la contribution est due. Ce montant est régularisé le 1^{er} juin de l'année suivant l'année au cours de laquelle est effectué le versement provisionnel. Cette régularisation est établie sur la base des sommes versées par les entreprises redevables, en application de l'article L. 245-1, le 1^{er} mars précédant cette date.

Les dates de fourniture du document déclaratif unique accompagnant les versements au titre des régularisations prévues par des textes de nature réglementaire, feront l'objet d'une modification par décret en Conseil d'Etat. Elles seront alignées sur la nouvelle date commune aux versements de la régularisation, à savoir le 1^{er} mars de l'année N+1 (sauf cas particulier de la contribution ONDAM).

Date d'entrée en vigueur

Ces nouvelles dispositions s'appliquent pour la première fois au 1^{er} juin 2013, date du versement provisionnel et désormais unifié pour les quatre contributions précitées.

Les régularisations de l'année 2012, actuellement en cours, restent régies par les anciennes dispositions.

Ainsi pour les contributions sur les dépenses de promotion médicaments et dispositifs médicaux, la régularisation est intervenue au 1^{er} décembre 2012 (sauf pour les entreprises dites « dérogataires » qui ont, pour celles ayant clôturé le 30 novembre 2012, jusqu'au 1^{er} mars 2013 pour effectuer le versement régularisateur accompagné de la déclaration afférente).

A noter qu'il sera mis fin au régime des entreprises dites « dérogataires » par abrogation de l'alinéa 3 de l'article R. 245-3 du code de la sécurité sociale par un décret en Conseil d'Etat à paraître. Cette dérogation n'a plus lieu d'être au regard d'une date

de régularisation au 1^{er} mars de l'année N+1.

Cependant, afin de prendre en compte le temps nécessaire aux entreprises redevables pour effectuer leurs formalités déclaratives, il est admis que les entreprises dont la clôture de l'exercice intervient du 31 décembre de l'année N au 28 février (ou 29 février) de l'année N+1 n'auront pas à procéder au versement régularisateur pour le 1^{er} mars de l'année N+1 au plus tard mais pour le 1^{er} mars de l'année N+2 au plus tard.

La régularisation pour l'année civile 2012 se fera le 31 mars 2013 pour la contribution sur les ventes en gros et le 15 avril 2013 pour la contribution sur le chiffre d'affaires.

Les nouvelles dates limites des versements régularisateurs et donc les nouvelles dates limites de remise des formulaires déclaratifs ne trouveront donc à s'appliquer qu'en 2014 (échéance du 1^{er} mars 2014).

4.2 Extension de l'assiette de la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments visée à l'article L. 245-1 CSS et de la contribution sur les dépenses de promotion des dispositifs médicaux visée à l'article L. 245-5-1 CSS (LFSS 2013, art. 28)

- La LFSS pour 2013 vient préciser que sont intégrés dans l'assiette des deux contributions, les frais de publication et les achats d'espaces publicitaires, quelle que soit la nature du support retenu et quelle que soit sa forme, matérielle ou immatérielle.

Il est ainsi confirmé que la notion d'espace publicitaire peut s'appliquer à toute surface, tout objet, même de nature utilitaire, pouvant servir de support à un message publicitaire (mur, panneau d'affichage, mobilier urbain, vêtement, véhicule, agenda, messagerie électronique, site internet, campagne radiophonique ou télévisuelle, ...).

Par ailleurs les frais de publication et les achats d'espaces publicitaires dans la presse médicale bénéficiant d'un numéro de commission paritaire ou d'un agrément défini dans les conditions fixées par décret, sont désormais intégrés dans l'assiette de la contribution sur les dépenses de promotion des dispositifs médicaux. La LFSS pour 2012 avait déjà réintégré ces frais dans l'assiette de la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments.

- L'assiette des deux contributions est élargie aux frais de congrès scientifiques ou publicitaires et des manifestations de même nature, y compris les dépenses directes ou indirectes d'hébergement et de transport qui s'y rapportent.

Sont ainsi visés l'ensemble des frais engagés par les laboratoires dans le cadre des congrès qu'ils organisent ou sponsorisent (frais de location de salle, de matériel, d'agencement, de nourriture, d'hébergement, de transport.....).

Sur le montant de ces frais est appliqué un abattement de 75 %.

Sont désormais inclus dans l'assiette de ces deux contributions, les charges comptabilisées au titre des prestations externalisées de même nature que celles mentionnées aux 1^o (rémunérations des visiteurs médicaux, charges fiscales et sociales afférentes), au 2^o (frais des personnes visées au 1^o) et au 3^o (frais de publication et des achats d'espaces publicitaires, frais de congrès) du I de l'article L 245-2 (promotion médicaments) et de l'article L 245-5-2 (promotion dispositifs médicaux) du code de la sécurité sociale.

Ces frais doivent être intégrés dans l'assiette des contributions à hauteur du montant

hors taxes facturé par l'entreprise prestataire ou sous-traitante. Est donc désormais comprise dans l'assiette des deux contributions la marge commerciale de l'entreprise prestataire ou sous-traitante.

Il est admis que l'abattement de 3% au titre de la pharmacovigilance des dépenses mentionnées au 1° du I de l'article L. 245-2 (rémunérations des visiteurs médicaux, charges fiscales et sociales afférentes) et l'abattement de 75% sur les frais de congrès mentionnés au 3° du même I de l'article L. 245-2 et au 3° de l'article L. 245-5-2 sont applicables aux prestations externalisées de même nature, à la condition toutefois que l'exploitant dispose d'une facture suffisamment détaillée permettant d'identifier les prestations concernées.

- S'agissant spécifiquement de la contribution assise sur les dépenses de promotion des médicaments, le nouveau texte exclut expressément de son assiette:
 - les frais d'échantillonnage visés à l'article L 5122-10 du code de la santé publique, à savoir les échantillons gratuits remis sur leur demande aux personnes habilitées à prescrire ou à dispenser des médicaments dans le cadre de pharmacies hospitalières ;
 - les frais de publication et les achats d'espaces publicitaires mentionnant exclusivement une spécialité pharmaceutique qui n'est inscrite ni sur la liste mentionnée au 1^{er} alinéa de l'article L 162-17 du code de la sécurité sociale (liste des médicaments remboursables) ni sur la liste mentionnée à l'article L 5123-2 du code de la santé publique (liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et divers services publics).

Antérieurement, n'étaient intégrés dans l'assiette que les frais de publication et les achats d'espaces publicitaires sur lesquels le nom d'une spécialité pharmaceutique remboursable ou agréée à l'usage des collectivités était explicitement mentionné.

Il ressort de cette nouvelle rédaction que doivent désormais être intégrés dans l'assiette de la contribution tous les frais de publication et les achats d'espaces publicitaires, dès lors qu'ils ne mentionnent pas exclusivement le nom d'une spécialité non remboursable ou non agréée à l'usage des collectivités.

Il n'est donc plus exigé que soit mentionné le nom d'une spécialité pharmaceutique remboursable ou agréée à l'usage des collectivités.

Cette nouvelle rédaction amène à intégrer dans l'assiette, par exemple, les frais de publication et les achats d'espaces publicitaires qui, en ciblant une pathologie ou une problématique de santé, poursuivent le même objectif de promotion, même lorsque n'est pas mentionné le nom de la spécialité.

- Détermination des éléments constitutifs de l'assiette des deux contributions

Lorsque la comptabilité de l'entreprise ne permet pas d'isoler les charges correspondant à l'assiette de la contribution parmi celles de même nature afférentes à l'ensemble des spécialités pharmaceutiques (pour la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments) ou à l'ensemble des produits ou prestations dont l'entreprise assure la fabrication, l'importation ou la distribution (pour la contribution sur les dépenses de promotion des dispositifs médicaux), l'assiette est déterminée forfaitairement par l'application du rapport, exprimé en pourcentage arrondi le cas échéant au centième par défaut, entre respectivement, le chiffre d'affaires hors taxe réalisé en France en spécialités pharmaceutiques – ou dispositifs médicaux – remboursables ou pris en charge par l'Assurance maladie - et le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France au titre de l'ensemble des spécialités pharmaceutiques - ou le

chiffre d'affaires de l'ensemble des produits et prestations fabriqués, importés ou distribués par l'entreprise.

Cette mesure était jusqu'à présent codifiée aux articles R. 245-1 du code de la sécurité sociale pour la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments et R. 245-15 du même code pour la contribution sur les dépenses de promotion des dispositifs médicaux. Ces deux articles devenus redondants feront l'objet d'une abrogation par voie de décret en Conseil d'Etat.

Il est précisé que ces mesures relatives à l'assiette des deux contributions sur les dépenses de promotion des médicaments et des dispositifs médicaux s'appliquent pour la première fois à la détermination des contributions dues au plus tard le 1^{er} mars 2014 donc au titre des exercices clos à partir du 1^{er} décembre 2012.

4.3 Contribution ONDAM : modification du « taux K » pour 2013 (LFSS 2013, art. 29)

Les entreprises assurant l'exploitation en France d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques remboursables et n'ayant pas conclu de convention avec le Comité économique des produits de santé (CEPS) sont redevables d'une contribution qui est due lorsque leur chiffre d'affaires hors taxes collectif réalisé sur l'année N s'est accru par rapport à l'année N-1 d'un pourcentage excédant le taux de progression de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) fixé chaque année en loi de financement de la sécurité sociale (dit « taux K »).

Ce dispositif institué par la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 vise ainsi à réguler les dépenses de l'assurance maladie.

Fixé à 1 % pour 2010 et à 0,5 % pour 2011 et 2012, le taux K est abaissé à 0,4 % pour 2013.

4.4 Création d'une nouvelle pénalité fixée par le CEPS liée à l'interdiction de la publicité sur les dispositifs médicaux (LFSS 2013, art. 55)

En application de l'article L. 5213-4 du code de la santé publique, la publicité de certains dispositifs médicaux présentant un risque important pour la santé humaine et dont la liste est fixée par arrêté, est soumise à une autorisation préalable délivrée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Cette autorisation qui est délivrée pour une durée de 5 ans renouvelable, peut être suspendue ou retirée par décision motivée de l'agence.

L'article L. 5213-5 du même code prévoit par ailleurs que l'ANSM peut prononcer une interdiction de la publicité après que l'entreprise concernée a été mise en demeure de la retirer.

Le nouvel article L. 165-8-1 du code de la sécurité sociale prévoit que lorsqu'un retrait d'autorisation ou une interdiction de publicité a été prononcée par l'Agence en application des textes précités, le comité économique des produits de santé (CEPS) peut notifier une pénalité financière au fabricant concerné, à son mandataire ou au distributeur, après que ces derniers aient été mis en mesure de présenter leurs observations.

Le montant de la pénalité est fixé à 10 % maximum du chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France au titre du ou des produits ayant fait l'objet du retrait d'autorisation ou de l'interdiction de publicité durant les 6 mois précédant et les 6 mois suivant la date du

retrait ou de l'interdiction.

Le montant de la pénalité est fixé en fonction de la gravité du manquement sanctionné par le retrait d'autorisation ou l'interdiction de publicité.

La pénalité est recouvrée par les URSSAF qui seront désignées par le directeur de l'ACOSS.

Le recouvrement de la présente pénalité devrait être confié aux URSSAF de Lyon et d'Ile-de-France, déjà compétentes pour le recouvrement des contributions pharmaceutiques et l'encaissement des pénalités et remises existantes (URSSAF d'Ile-de-France pour les entreprises dont le siège social est situé en Ile-de-France et dans les DOM et URSSAF de Lyon pour les entreprises dont le siège social est situé dans les autres départements et à l'étranger).

Son produit est affecté selon les modalités prévues à l'article L. 162-37 du code de la sécurité sociale.

Le recours présenté contre la décision prononçant cette pénalité est un recours s'exerçant devant le juge administratif.

Un décret en Conseil d'Etat fixera les règles et délais de procédure applicables.

5. TRAVAILLEURS INDEPENDANTS

5.1 Déplafonnement des cotisations d'assurance maladie-maternité (LFSS 2013, art. 11)

L'article 11 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 supprime le plafonnement des cotisations d'assurance maladie et maternité dues auprès du Régime Social des indépendants (RSI) et du régime des Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC).

Désormais, ces cotisations sont assises sur la totalité du revenu d'activité non salarié perçu par le travailleur indépendant.

Par conséquent :

- La cotisation due auprès du RSI est égale à 6,50% du revenu d'activité non salarié
- La cotisation due auprès du régime des PAMC est égale à 9,81% (9,80% + 0,01% au titre de la cotisation additionnelle de solidarité) de la somme des revenus tirés de l'activité conventionnée et des revenus tirés des activités non conventionnées.

A noter que l'assiette des cotisations finançant les indemnités journalières des artisans et des commerçants reste limitée à 5 fois le plafond annuel de la sécurité sociale (PASS).

Suite à la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-659 DC du 13 décembre 2012, la cotisation maladie majorée à la charge de certains travailleurs, qui était prévue à la 2^{ème} phrase du 2^{ème} alinéa de l'article L. 131-9 CSS, a été déclarée inconstitutionnelle. Elle ne sera plus due pour l'avenir, c'est-à-dire à compter du 14 décembre 2012, qu'il s'agisse des cotisations définitives pour 2012 dont le fait générateur n'était pas encore survenu à la date de la décision du Conseil constitutionnel, que celles provisionnelles et

définitives des années suivantes.

5.2 Création d'une réduction dégressive de la cotisation minimale d'assurance maladie-maternité du RSI (LFSS 2013, art. 11)

Les travailleurs indépendants relevant du RSI sont, sauf exceptions, redevables d'une cotisation d'assurance maladie-maternité minimale assise sur un revenu forfaitaire égal à :

- 19 % du PASS, au titre de la première année d'activité ;
- 27 % du PASS, au titre de la deuxième année d'activité ;
- 40 % du PASS, au titre des années d'activité suivantes.

Afin de compenser le déplaçonnement de la cotisation (cf. 5.1), l'article 11 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 instaure une réduction de cette cotisation minimale pour les travailleurs indépendants qui en sont redevables.

Cette réduction ne s'applique qu'à compter de la troisième année d'activité aux travailleurs indépendants dont le chiffre d'affaires est inférieur ou égal à un montant fixé par décret.

Toutefois, à titre transitoire, pour l'application de la réduction aux cotisations dues au titre des années 2013 et 2014, cette condition de chiffre d'affaires est réputée remplie.

Par ailleurs, le bénéfice de la réduction ne peut être cumulé avec celui de tout autre dispositif de réduction ou d'abattement applicable aux cotisations.

Les modalités de calcul de la réduction ont été précisées par le décret n°2012-1551 du 28 décembre 2012 relatif aux cotisations et contributions de sécurité sociale des travailleurs indépendants non agricoles.

Lorsque le revenu d'activité est négatif ou nul, le montant de la réduction est égal au produit du taux de la cotisation (soit 6,5 %) et de 13 % de la valeur du plafond de la sécurité sociale.

Lorsque le revenu d'activité est positif, le montant de la réduction est égal à $(0,13 \times 6,5 / 40) \times (40\% \text{ de la valeur du plafond de la sécurité sociale} - \text{revenu d'activité})$

Exemple :

Cotisation minimale pour 2013 :
= 40% de la valeur du plafond de la sécurité sociale x 6,5%
= $(37\,032 \times 40 / 100) \times 6,5 \%$
= $14\,813 \times 6,5 \%$
= 963 euros

- Exemple 1 :

Revenu d'activité = 0 euros

Montant de la réduction :

= 13 % de la valeur du plafond de la sécurité sociale x 6,5 %

= $(37\,032 \times 13 / 100) \times 6,5 \%$

= 4 814 x 6,5 %

= 313 euros

Montant de la cotisation minimale due :

= 963 – 313

= 650 euros

- Exemple 2 :

Revenu d'activité = 10 000 euros

Montant de la réduction :

= $(0,13 \times 6,5 / 40) \times 40\%$ de la valeur du plafond de la sécurité sociale – revenu d'activité

= $(0,13 \times 6,5 / 40) \times (37\,032 \times 40 / 100 - 10\,000)$

= 0,02 x (14 813 – 10 000)

= 0,02 x 4 813

= 96 euros

Montant de la cotisation minimale due :

= 963 – 96

= 867 euros

5.3 Réintégration dans l'assiette sociale de la déduction fiscale pour frais professionnels (LFSS 2013, art. 11)

Les travailleurs indépendants dont la rémunération est soumise à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des traitements et salaires peuvent déduire de leur assiette fiscale leurs frais professionnels (déduction forfaitaire de 10 % ou déduction des frais réels comprenant les frais, droits et intérêts d'emprunt versés pour acquérir ou souscrire des parts ou des actions de leur société).

L'article 11 de la LFSS pour 2013 prévoit qu'il n'est plus tenu compte de la déduction forfaitaire de 10 %, ni de la déduction des frais, droits et intérêts d'emprunt versés pour acquérir ou souscrire des parts ou des actions de la société, pour déterminer le revenu d'activité non salarié servant de base pour le calcul des cotisations sociales.

Cet élargissement de l'assiette sociale est applicable aux revenus perçus à compter du 1er janvier 2013.

Il sera donc intégré dans le formulaire de déclaration des revenus de l'année 2013, que les travailleurs indépendants devront remplir en 2014.

Cependant, afin de limiter l'impact de cette mesure sur la régularisation des cotisations provisionnelles 2013 et 2014, il est prévu que les revenus d'activité déclarés au titre des années 2011 et 2012 par les travailleurs indépendants relevant de l'article 62 du code général des impôts, servant de base au calcul de ces cotisations provisionnelles, seront majorés de 11 % dans la limite de 12 000 €.

5.4 Assujettissement des revenus distribués pour tous les travailleurs indépendants (LFSS 2013, art. 11)

Dans les sociétés d'exercice libéral (SEL), l'article 22 de la LFSS pour 2009 prévoyait que la fraction des revenus perçus, sous forme de revenus distribués ou d'intérêts de comptes courants d'associés par le travailleur indépendant, son conjoint (ou partenaire) et ses enfants mineurs non émancipés, supérieure à 10 % du capital social, des primes d'émission et des sommes versées en compte détenus par ces même personnes, entrait dans l'assiette des cotisations sociales.

Il convient de préciser que pour l'application de ce dispositif, le montant des revenus distribués à prendre en compte est celui avant l'abattement fiscal de 40%.

L'article 11 de la LFSS pour 2013 étend cette mesure, à l'ensemble des sociétés (ne sont plus concernées les seules SEL).

Elle sera donc intégrée dans le formulaire de déclaration des revenus de l'année 2013, que les travailleurs indépendants devront remplir en 2014.

Cependant, afin de limiter l'impact de cette mesure sur la régularisation des cotisations provisionnelles 2013 et 2014, il est prévu que la fraction des revenus distribués perçus en 2013 et 2014 ayant vocation à être réintégrée dans l'assiette sociale, devra être déclarée par le travailleur indépendant au moyen du formulaire de demande de modulation dans les 30 jours suivant cette perception afin d'être prise en compte dans le calcul desdites cotisations provisionnelles.

5.5 Affiliation des artisans ruraux au RSI (LFSS 2013, art. 37)

Actuellement, les artisans ruraux n'employant pas plus de deux salariés de façon permanente sont affiliés :

- au RSI pour les risques santé et vieillesse ;
- à la MSA pour le risque famille et le versement de la CSG/CRDS.

L'article 37 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 prévoit que les artisans ruraux n'employant pas plus de deux salariés de façon permanente seront désormais affiliés au seul RSI pour l'ensemble des risques.

Ce transfert interviendra à une date fixée par décret et au plus tard le 1er janvier 2014.

5.6 Suppression de l'exonération applicable au salarié créant ou reprenant une entreprise – ASCRE (LF 2013, art. 117)

Depuis le 1er janvier 2004, les salariés qui créaient ou reprenaient une entreprise pouvaient, sous conditions et dans certaines limites, bénéficier d'une exonération des cotisations de sécurité sociale dues au titre de leur nouvelle activité (article L.161-1-2 CSS).

L'article 117 de la loi n° 2012-1509 du 29 décembre 2012 de finances pour 2013 supprime cette exonération en procédant à l'abrogation de l'article L.161-1-2 du code

de la Sécurité sociale.

L'exonération reste toutefois applicable aux revenus perçus au titre des périodes antérieures au 1er janvier 2013.

5.7 Auto-entrepreneurs : hausse des taux de cotisations (LFSS 2013, art. 11)

Le régime de l'auto-entrepreneur permet aux travailleurs indépendants d'effectuer des versements libératoires pour leurs cotisations et contributions de sécurité sociale en appliquant au montant de leur chiffre d'affaires ou de leurs recettes non commerciales, effectivement réalisés le mois ou le trimestre précédent, un taux forfaitaire qui dépend à la fois de la catégorie professionnelle à laquelle ils appartiennent et de l'activité exercée.

Or, ces taux étaient, en moyenne, inférieurs de 15 % aux taux des cotisations et contributions sociales applicables aux travailleurs indépendants de droit commun.

L'article 11 de la loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 a donc introduit au sein de l'article L133-6-8 du code de la sécurité sociale un principe visant à garantir un niveau équivalent entre le taux effectif des cotisations et contributions sociales versées par les auto-entrepreneurs et celui applicable aux mêmes titres aux revenus des travailleurs indépendants.

Sur la base de ce principe, le décret 2012-1551 du 28 décembre 2012 a procédé à l'augmentation des taux de cotisations et contributions sociales dont sont redevables les auto-entrepreneurs :

- Le taux de 12 %, applicable aux artisans et aux commerçants relevant du RSI pour leurs activités de vente, est porté à 14 % ;
- Le taux de 21,3 %, applicable aux artisans et aux commerçants relevant du RSI pour leurs activités de prestations de services, est porté à 24,6 % ;
- Le taux de 18,3 %, applicable aux professionnels libéraux relevant de la CIPAV, est porté à 21,3 %.

Le cumul de l'exonération Accre et du régime de l'auto-entrepreneur se traduit donc désormais par l'application des taux réduits suivants :

Activités	Taux jusqu'à la fin du 3e trimestre civil qui suit le début de l'activité (1ère période)	Taux pour les 4 trimestres suivants (2e période)	Taux pour les 4 trimestres suivant cette 2e période (3e période)
Ventes de marchandises	3,5 %	7 %	10,5 %
Prestations de services	6,2 %	12,3 %	18,5 %
Professions libérales	5,4 %	10,7 %	16%

5.8 Auto-entrepreneurs : exonération de la contribution foncière des entreprises (LFR 2012, art. 47)

La cotisation foncière des entreprises (CFE) est due chaque année par les personnes physiques ou morales qui exercent à titre habituel une activité professionnelle non salariée.

L'article 1464 K du code général des impôts précise que les auto-entrepreneurs sont exonérés de cette cotisation pour une période de deux ans à compter de l'année qui suit celle de la création de leur entreprise à condition qu'eux mêmes, leur conjoint, le partenaire auquel ils sont liés par un pacte civil de solidarité, leurs ascendants et descendants n'aient pas exercé, au cours des trois années qui précèdent la création, une activité similaire à celle de l'entreprise nouvellement créée.

L'article 47 de la loi n° 2012-1509 du 29 décembre 2012 de finances rectificative pour 2012 prévoit que les auto-entrepreneurs ayant bénéficié, au titre des années 2010 et 2011, de l'exonération de CFE dans les conditions prévues à l'article 1464 K du code général des impôts sont, sur demande, exonérés de la cotisation foncière des entreprises au titre de l'année 2012.

6. CONTROLE, LUTTE CONTRE LE TRAVAIL ILLÉGAL ET LA FRAUDE

6.1 Elargissement des modalités d'exploitation des procès-verbaux de travail dissimulé (LFSS 2013, art. 98)

Le nouvel article L.243-7-5 du code de la sécurité sociale introduit par la LFSS pour 2013 prévoit désormais la possibilité, pour les organismes de recouvrement, de procéder au redressement au réel des cotisations et contributions sociales dues sur la base des informations contenues dans les procès-verbaux de travail dissimulé et qui leur sont transmis par les agents mentionnés à l'article L.8271-1-2 du code du travail.

Selon les informations contenues, le chiffrage peut ainsi désormais être effectué soit au réel, soit par fixation forfaitaire des cotisations (article R.242-5 CSS), et ce sans qu'une nouvelle procédure de contrôle ne soit engagée par l'organisme de recouvrement.

Cette disposition s'applique pour les procès-verbaux établis à compter du 1^{er} janvier 2013.

6.2 Majoration du redressement de cotisations dû par l'employeur :

a) en cas de réitération d'une pratique non conforme à la législation (LFSS 2013, art. 98)

Pour inciter les employeurs à mettre en conformité leurs pratiques avec le droit de la Sécurité sociale, il est institué, par création d'un nouvel article L.243-7-6 dans le code de la sécurité sociale, une majoration du montant du redressement des cotisations et contributions de 10 % en cas de constat d'absence de mise en conformité à l'issue d'un contrôle de l'organisme de recouvrement. La majoration porte sur l'ensemble des régularisations (montant global de redressement) et non sur le seul motif concerné. Il est précisé qu'un tel constat est dressé lorsque l'employeur n'a pas pris en compte les observations notifiées lors d'un précédent contrôle, que ces observations aient donné lieu à redressement ou non.

Les modalités d'application de cette mesure seront précisées dans un décret.

b) en cas de constat de travail dissimulé (LFSS 2013, art. 98)

Actuellement, l'article R.243-18 du code de la sécurité sociale prévoit que la majoration de retard initiale est doublée (elle passe de 5 % à 10 %) suite à un constat de travail dissimulé.

Le nouvel article L.243-7-7 du code de la sécurité sociale prévoit un dispositif complémentaire :

Le montant du redressement des cotisations et contributions sociales mis en recouvrement à l'issue d'un contrôle ou dans le cadre d'un redressement opéré en application du nouvel article L.243-7-5 (exploitation d'un procès-verbal partenaire) est majoré de 25 % en cas de constat de travail dissimulé établi par procès-verbal adressé au procureur de la République.

Les modalités d'application de cette mesure seront précisées dans un décret.

6.3 Annulation des exonérations de cotisations sociales des donneurs d'ordre en cas de travail dissimulé (LFSS 2013, art. 101)

L'article 94 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010, en créant l'article L.133-4-5 du code de la sécurité sociale, a ajouté une nouvelle sanction à l'encontre des donneurs d'ordres dont la complicité avec le sous-traitant avait été constatée par procès-verbal de travail dissimulé. Les donneurs d'ordre complices devaient rembourser les exonérations ou réductions de cotisations et contributions sociales dont ils avaient bénéficié pour leurs propres salariés sur la période pendant laquelle le travail dissimulé avait été constaté.

Pour renforcer sa mise en œuvre opérationnelle, le dispositif d'annulation des exonérations ou réductions de cotisations et contributions de sécurité sociale est désormais applicable sans qu'il soit nécessaire d'établir la complicité entre le donneur d'ordre et le cocontractant ayant exercé le travail dissimulé.

L'organisme de recouvrement peut procéder à l'annulation des réductions ou exonérations des cotisations et contributions dont le donneur d'ordre a bénéficié au titre des rémunérations versées à ses propres salariés, si le donneur d'ordre a manqué :

- à son obligation de vigilance (article L.8221-1 du code du travail) en ne s'assurant pas, lors de la signature du contrat et périodiquement tous les six mois, pendant l'exécution de la prestation que son cocontractant est à jour de ses obligations sociales de fourniture des déclarations et de paiement des cotisations et contributions de sécurité sociale, mais aussi que l'attestation remise par le cocontractant à cet effet est authentique et en cours de validité ;
- et/ou à son obligation de diligence (article L.8221-5 du code du travail) lorsque, informé de l'intervention d'un sous-traitant en situation irrégulière au regard des articles L.8221-3 et L.8221-5 du code du travail, il n'a pas aussitôt enjoint son cocontractant de faire cesser sans délai cette situation, alors même que son cocontractant a recouru au travail dissimulé.

Désormais, il suffira qu'un procès-verbal de travail dissimulé soit rédigé et adressé au procureur de la République pour que l'organisme de recouvrement puisse mettre en œuvre cette disposition.

L'annulation s'exerce dans les mêmes conditions que celles s'appliquant aux employeurs ayant eux-mêmes directement recouru au travail dissimulé (article L.133-4-2 du code de la sécurité sociale).

L'annulation s'applique :

- pour chacun des mois au cours desquels la méconnaissance de ses obligations par le donneur d'ordre aura été constatée,
- sans que son montant global ne puisse excéder 15 000 euros pour une
- personne physique et 75 000 euros pour une personne morale.

L'entrée en vigueur de ce dispositif est subordonnée à la publication d'un décret en Conseil d'Etat précisant les modalités d'application de cette annulation.

6.4 Echange d'informations dans le cadre de la lutte contre la fraude en matière sociale (LFSS 2013, art. 99 et 100)

Les articles L. 114-16-1 à L. 114-16-3 du code de la sécurité sociale permettent les échanges d'informations entre les services de l'Etat et les organismes de protection sociale, nécessaires à l'accomplissement des missions de recherche et de constatation des fraudes à la sécurité sociale.

Ces échanges d'informations sont strictement délimités à la prévention, la recherche et la répression des fraudes en matière sociale expressément énumérées à l'article L 114-16-2 du Code de la sécurité sociale, les agents déliés du secret professionnel habilités pour ce faire étant eux expressément visés à l'article L.114-16-3 du Code de la sécurité sociale.

L'article L. 114-16-3 ne s'appliquait toutefois pas à l'ensemble des organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale, dès lors que ces organismes ne disposent pas d'agents de contrôle agréés et assermentés.

L'article 99 a pour conséquence de modifier la rédaction de l'article L.114-16-3 afin que, plus généralement, les agents de direction des organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale et les agents de direction des régimes non salariés et des régimes spéciaux, soient dorénavant intégrés dans le dispositif interministériel d'échanges d'informations en matière de lutte contre la fraude à la sécurité sociale, à l'instar des dispositions déjà applicables pour les agents de direction des caisses du régime général et de la mutualité sociale agricole.

S'agissant du régime social des indépendants, des agents de la caisse nationale, nommément désignés par le directeur général de cet organisme, sont habilités à participer à ces échanges d'informations.

S'agissant des agents des impôts et des douanes visés au 1° de l'article L. 114-16-3 du code de la sécurité sociale au titre de leur compétence en matière de lutte contre le travail illégal, le législateur avait prévu une désignation par le ministre du budget.

Or, il s'agissait du seul dispositif de levée du secret professionnel au bénéfice des organismes de protection sociale qui soit conditionné à une habilitation ministérielle préalable spécifique. Une telle désignation ne s'appliquant en effet ni aux officiers et agents de police judiciaire, ni aux inspecteurs et contrôleurs du travail.

L'article 100, considérant que les informations concernées par ces échanges ne présentent pas de caractéristiques de nature à justifier une telle procédure, supprime le dernier alinéa de l'article L 114-16-3 qui vise cette habilitation ministérielle préalable.

7. AUTRES MESURES

7.1 Création du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (LFR 2012 art. 66)

Un crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) est institué en faveur des entreprises soumises à l'impôt sur les sociétés ou à l'impôt sur le revenu d'après leur bénéfice réel, au titre des rémunérations versées à leur personnel salarié.

Bénéficient également de ce dispositif les entreprises dont le bénéfice est exonéré de manière temporaire en vertu de certaines mesures d'aménagement du territoire ou d'encouragement à la création et à l'innovation ainsi que, sous certaines conditions, les organismes visés à l'article 207 du code Général des Impôts (CGI) partiellement soumis à l'impôt sur les sociétés pour la part de leurs activités soumise à l'impôt sur les sociétés.

Le crédit d'impôt est assis sur les rémunérations que les entreprises versent à leurs salariés au cours de l'année civile qui n'excèdent pas 2,5 SMIC calculé pour un an sur la base de la durée légale de travail, augmentées le cas échéant du nombre d'heures supplémentaires et complémentaires sans prise en compte des majorations auxquelles elles donnent lieu.

Les rémunérations retenues dans l'assiette du crédit d'impôt sont les rémunérations brutes définies à l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale. Sont éligibles au crédit d'impôt les rémunérations versées aux salariés retenues pour la détermination du

résultat imposable à l'impôt sur le revenu ou à l'impôt sur les sociétés dans les conditions de droit commun dans la mesure où elles ont été régulièrement déclarées aux organismes de sécurité sociale.

Le taux du crédit d'impôt est de 4% au titre des rémunérations versées en 2013. Il est fixé à 6% au titre des rémunérations versées à compter du 1er janvier 2014.

Les entreprises éligibles au crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi sont tenues de s'acquitter de certaines obligations déclaratives :

- auprès des URSSAF et CGSS, l'entreprise doit déclarer l'assiette du crédit d'impôt dans le cadre de leurs déclarations mensuelles ou trimestrielles
- auprès de l'administration fiscale, l'entreprise doit déposer une déclaration spéciale permettant de déterminer le montant du crédit d'impôt.

Une instruction fiscale publiée le 26 février 2013 sur le site bofip.impots.gouv.fr/ (rubrique actualités) apporte des précisions sur le champ des entreprises concernées, les modalités de calcul du crédit ainsi que sur l'ensemble des obligations déclaratives incombant à l'employeur auprès de l'administration fiscale et auprès des URSSAF et

CGSS.

La présentation de ce dispositif fera l'objet d'une circulaire ultérieure spécifique de l'ACOSS.

7.2 Limitation de l'exonération « OIG » en ZRR aux établissements des organismes d'intérêt général ayant un effectif inférieur à 500 salariés (LF 2013, art. 118)

En application de l'article 15 de la loi n° 2005-157 du 23 février 2005, les organismes d'intérêt général visés au 1° de l'article 200 du Code Général des Impôts (CGI) ayant leur siège social en Zones de Revitalisation Rurale (ZRR) bénéficient sur les rémunérations versées au cours d'un mois civil à leurs salariés employés dans ces mêmes zones d'une exonération des cotisations patronales d'assurances sociales, d'allocations familiales, du FNAL et du versement transport dans la limite du produit du nombre d'heures rémunérées par le SMIC majoré de 50% (dite exonération « OIG »). Cette exonération a été abrogée à compter du 1er novembre 2007 par la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la Sécurité sociale pour 2008 sauf pour les contrats conclus avant cette date.

L'article 118 de la LF pour 2013 prévoit le maintien de l'exonération "OIG" aux contrats conclus avant le 1er novembre 2007 à la condition que l'établissement géré par l'organisme ait un effectif inférieur à 500 salariés.

Cet effectif est apprécié selon les mêmes modalités que celles définies pour l'application de l'article L. 241-13 du code de la Sécurité sociale relatif à la réduction Fillon.

Cette modification s'applique aux rémunérations versées à compter du 1er janvier 2013.

Il convient donc de se référer aux dispositions de l'article D. 241-26 du code de la Sécurité sociale, lesquelles s'appliquent pour savoir si un employeur a « au moins » ou « moins » de 20 salariés et déterminer la formule de calcul de la réduction Fillon applicable.

Le maintien du droit à exonération "OIG" est examiné, non pas au niveau de l'OIG tous établissements confondus, mais au niveau de chaque établissement de l'OIG.

Il en résulte que l'effectif de chaque établissement de l'organisme est examiné au 31 décembre de chaque année en fonction de la moyenne au cours de l'année civile des effectifs déterminés chaque mois, au niveau de l'établissement, conformément aux articles L.1111-2, L.1111-3 et L.1251-54 du code du travail.

Ainsi, pour l'année 2013, si l'effectif d'un établissement est inférieur à 500 au 31 décembre 2012, l'exonération « OIG en ZRR » est applicable aux rémunérations versées du 1er janvier au 31 décembre 2013.

Si au 31 décembre 2012, l'effectif de l'établissement est supérieur ou égal à 500, les rémunérations versées à compter du 1er janvier 2013 ne peuvent plus bénéficier de l'exonération « OIG en ZRR ».

7.3 Prorogation du dispositif expérimental d'affiliation au régime général des personnes exerçant une activité réduite à des fins d'insertion (LFSS 2013 art. 16)

L'article 20 de la loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008, dans le but de favoriser l'intégration sociale par le travail et de diminuer les activités non déclarées, prévoit, pour une période temporaire, une affiliation au régime général des personnes exerçant une activité économique réduite à fin d'insertion et bénéficiant d'un accompagnement en matière administrative et financière assuré par une association agréée.

L'article 16 de la loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 prolonge la possibilité de bénéficier de ce dispositif expérimental, en portant la date limite d'entrée dans celui-ci au 31 décembre 2014.

7.4 Elargissement de la couverture sociale des élus locaux (LFSS 2013 art. 18)

L'article 18 de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 affine les élus locaux au régime général de la sécurité sociale et assujettit l'ensemble de leurs indemnités de fonction lorsque leur montant total est supérieur à la moitié du plafond annuel de la sécurité sociale. Sont en outre assujetties aux cotisations sociales les indemnités de fonction qui sont inférieures à la moitié du plafond de la sécurité sociale, lorsque l'élu qui les perçoit a cessé son activité professionnelle pour se consacrer à son mandat et lorsqu'il était, de ce fait, affilié au régime général avant l'entrée en vigueur de la LFSS.

Ce dispositif est applicable aux indemnités versées au titre des fonctions exercées à compter du 1^{er} janvier 2013. Les collectivités doivent donc précompter et payer mensuellement les cotisations lorsque le montant total est supérieur à la moitié du plafond mensuel (1 543 €).

Une régularisation sera opérée en fin d'année dans l'hypothèse où tout ou partie des cotisations n'auront pas été acquittées, ou dans l'hypothèse contraire où des cotisations ont été payées alors que le total des indemnités de fonction perçues est inférieur à la moitié du plafond annuel.

Pour mémoire, le taux des cotisations applicables est le suivant :

Cotisations et contributions	« Salarié »	« Employeur »
Cotisations d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès	0,75%	12,80%
Cotisation vieillesse plafonnée	6,75%	8,40%
Cotisation vieillesse déplafonnée	0,10%	1,60%
Cotisation d'allocations familiales	-	5,40%
Cotisation d'accident du travail	-	Taux des agents non titulaires
CSG et CRDS	8%	
Contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA)	-	0,3%
Versement transport	-	Seulement dans les collectivités de plus de 9 agents.
FNAL	-	▫ Tous employeurs : 0,10% jusqu'à 1 PASS ▫ 20 salariés et plus : 0,40% jusqu'à 1 PASS ▫ 20 salariés et plus : 0,50% au-delà de 1 PASS

Ces dispositions n'ont pas modifié l'assujettissement desdites sommes à CSG CRDS.

Ces contributions restent dues (d du 3° du II de l'article [L.136-2 du CSS](#)), que les élus soient ou non affiliés au régime général en application de l'article L 382-31 du code de la Sécurité sociale (pour mémoire, ces contributions sont dues dès le premier euro,

sans application de l'abattement pour les indemnités versées à compter du 1er janvier 2012).

Affiliation de tous les élus

Le principe posé par l'article 18 de la LFSS 2013 est celui de l'affiliation au régime général des élus des collectivités territoriales mentionnées à l'article 72 de la Constitution dans lesquelles s'applique le régime général de sécurité sociale, ainsi que les délégués de ces collectivités territoriales membres d'un établissement public de coopération intercommunale. Sont ainsi visés l'ensemble des élus des collectivités territoriales suivantes :

- les communes
- les départements
- les régions
- les collectivités d'outre mer régies par l'article 73 de la constitution (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Mayotte)
- les collectivités d'outre mer régies par [l'article 74 de la constitution](#) et dans lesquelles s'applique le régime général (Saint-Martin, saint- Barthélemy)
- les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)

La Nouvelle Calédonie n'étant pas régie par [l'article 72 de la constitution](#), n'est pas visée dans le champ d'application.

Assujettissement des indemnités de fonction perçues par certains élus

Sont assujetties aux cotisations sociales, au premier euro, les indemnités des élus ainsi affiliés dont le montant est supérieur à une fraction fixée par décret de la valeur du plafond défini à l'article [L.241-3 du CSS](#). Ce montant prend en compte la somme des indemnités perçues par l'élu au titre de ses différents mandats.

Pour les indemnités inférieures ou égales à ce seuil, aucune cotisation n'est due. En revanche, elles restent soumises aux contributions CSG et CRDS.

Par dérogation, les indemnités de fonction perçues par certains élus, limitativement énumérés ci-après, sont assujetties dès le 1er euro aux cotisations de sécurité sociale dès lors qu'ils ont cessé toute activité professionnelle pour l'exercice de leur mandat et qu'ils ne relèvent plus, à titre obligatoire, d'un régime de sécurité sociale.

Sont ainsi visés :

- les maires, quel que soit le nombre d'habitants de la commune, ainsi que les adjoints au maire des communes de 20 000 habitants au moins ([L 2123-9 du CGCT](#))
- les présidents ou des vice- présidents ayant délégation de l'exécutif du conseil général ([L3123-7 du CGCT](#))
- le président ou des vice- présidents ayant délégation de l'exécutif du conseil régional ([L4135-7 du CGCT](#))
- les membres et président du conseil exécutif de la collectivité territoriale de Corse ([L 4422-22 du CGCT](#))
- les membres du conseil de la communauté de communes ([L 5214-8 du CGCT](#))
- les membres du conseil de la communauté urbaine ([L 5215-16 du CGCT](#))
- les membres du conseil de la communauté d'agglomération ([L 5216-4 du CGCT](#))

Le champ d'application de la dérogation est donc plus restreint que celui de l'affiliation

au régime général en raison du dépassement de seuil.

A titre d'exemple :

- les indemnités des adjoints au maire dans une commune de moins de 20 000 habitants, sont assujetties aux cotisations de sécurité sociale, si leurs indemnités de fonction sont supérieures au seuil, mais ne seront, en aucun cas, éligibles au dispositif dérogatoire.
- les indemnités des élus (présidents et vice présidents) des syndicats mixtes constitués de collectivités territoriales et d'établissements publics de coopération intercommunale sont assujetties aux cotisations de sécurité sociale dès lors que les indemnités sont supérieures au seuil ; toutefois, ces élus ne sont pas visés par la dérogation.

Ces dispositions doivent s'appliquer au titre des indemnités versées à compter du 1^{er} janvier 2013.

Couverture

L'affiliation au régime général prise en application du nouvel article couvre les risques assurance maladie, invalidité, décès, assurance vieillesse, allocations familiales, accident du travail et maladie professionnelle.

S'agissant de la couverture AT/MP, l'article L412-8 du code de la SS est complété par un 16° visant les élus locaux., le taux et l'assiette de la cotisation AT/MP devant être déterminés par décret. Le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail – maladies professionnelles sera appliqué, par référence au taux en vigueur pour les agents des collectivités territoriales.

7.5 Modification de la répartition des compétences concernant le contrôle du recouvrement de la taxe due par les organismes complémentaires pour financer le fonds CMU (LFSS 2013 art. 22)

Depuis le 1^{er} janvier 2011, la taxe de solidarité additionnelle aux cotisations d'assurance est substituée à l'ancienne contribution dite CMU-C perçue au profit du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Fonds CMU).

La taxe est assise sur la cotisation correspondant aux garanties de protection sociale complémentaire souscrites au bénéfice de personnes physiques résidant en France. Son taux est fixé à 6,27 %.

La taxe additionnelle est recouvrée et contrôlée suivant les règles, garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général assises sur les salaires.

L'article 22 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 apporte des modifications dans la répartition des compétences en matière de contrôle entre le fonds et les organismes de recouvrement.

Les orientations en matière de contrôle sont désormais définies par le fonds CMU au vu notamment des vérifications opérées par celui-ci, en liaison avec les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général.

Par ailleurs, le Fonds est désormais habilité à procéder à toute vérification relative à l'assiette de la taxe ou au calcul des demandes de remboursement des organismes gestionnaires.

Le Directeur



Pierre RICORDEAU

ANNEXE -

Majoration du taux des contributions dues au titre du versement transport et du FNAL pour les employeurs affiliés aux caisses de congés payés (LFSS 2013, art. 40)

QUESTIONS	REPOSES
Q1 La majoration de l'assiette du FNAL et du versement transport s'applique-t-elle lorsque les cotisations sont calculées sur une assiette forfaitaire (exemple : les apprentis) ?	R1 Oui. L'assiette forfaitaire des apprentis servant au calcul du FNAL et du versement transport doit être majorée de 11,5% pour tenir compte des nouvelles dispositions prévues à l'article L243-1-3 du code de la sécurité sociale. La majoration ne remet pas en cause le calcul des cotisations sociales des apprentis sur une assiette forfaitaire, peu importe la rémunération réelle perçue par les bénéficiaires.
Q2 Comment est calculée la majoration d'assiette concernant la cotisation ou contribution du FNAL qui est assise sur une assiette plafonnée ?	R2 La cotisation FNAL à 0,10% (et une fraction de la contribution du FNAL supplémentaire au taux de 0,40%) est assise sur les salaires plafonnés. Si la rémunération perçue par le salarié excède le plafond, seul le montant plafonné est concerné par la majoration de 11,5% pour le paiement de la contribution prévue à l'article L. 243-1-3 du code de la sécurité sociale. Si la rémunération du salarié n'excède pas le plafond, alors l'intégralité des rémunérations donne lieu à la majoration des 11,5% sans plafonnement. Illustration : l'entreprise affiliée à une caisse de congés payés n'est redevable que du FNAL à 0.10%. En janvier 2013, l'assiette des cotisations sociales d'un de ses salariés est de 3000€ : l'assiette de la cotisation FNAL plafonnée à 0.10% est donc $3000 \times 11.5\%$ = 3345€ (et non 3086€ correspondant au plafond mensuel applicable sur le mois). En revanche, en février 2013, l'assiette des cotisations sociales du salarié

	est de 4000€, la majoration de 11,5% est appliquée sur l'assiette plafonnée soit $3086€ \times 11,5\% = 3441€$.
Q3 Comment doivent procéder les employeurs pour la régularisation annuelle ou progressive des cotisations ?	R3 L'employeur doit majorer de 11.5% l'assiette plafonnée retenue pour le calcul des cotisations et contributions sociales au titre de la régularisation annuelle ou progressive. Ce dispositif ne remet pas en cause la règle de réduction du plafond visant les périodes d'absence pour congés payés rémunérées par une caisse de congés payés prévue à l'article R243-11 du code de la sécurité sociale ni les règles de calcul du plafond prévue à l'article R243-10 du code de la sécurité sociale. Illustration : ■ Régularisation annuelle Au titre de l'année 2013, si le calcul des cotisations plafonnées donne lieu une régularisation de 2400€, cette assiette doit alors être majorée de 11.5% pour la régularisation au titre du FNAL ($2400€ \times 11,5\%$ soit 2676€). ■ Régularisation progressive (plafond mensuel 2013 =3086€) Le salarié a un salaire variable et travaille à plein temps. En janvier 2013, sa rémunération soumise à cotisations sociales est de 3500€. En février 2013, sa rémunération est de 2000 €. En janvier 2013, l'assiette du FNAL plafonnée est de 3441€ ($3086€ \times 11.5\%$). En février 2013, le salarié perçoit un salaire cumulé (5500€) inférieur au cumul des plafonds de sécurité sociale sur ces deux mois (6172€). Dans la mesure où il a déjà cotisé en janvier 2013 sur une assiette plafonnée de 3086€, son assiette plafonnée de février 2013 est donc de 2414€ ($5500€ - 3086€$). L'assiette FNAL majorée pour le paiement de la contribution est donc de 2692 € ($2414€ \times 11.5\%$)
Q4 Si le montant des contributions et cotisations sociales issues de l'application du taux de la majoration n'est pas équivalent au montant résultant de l'application des taux de droit commun qui seraient appliqués aux indemnités de congés payés versées par les caisses de congés-payés, l'employeur peut-il solliciter un remboursement ?	R4 Au terme l'article L243-1-3 du code de la sécurité sociale, l'employeur acquitte un versement libératoire. En conséquence, aucun remboursement de cotisations indûment versées fondé sur l'article L243-6 du code de la sécurité sociale ne saurait être effectué sur la base de la régularisation de l'assiette de calcul et FNAL et du versement transport qui tiendrait compte de l'application des taux de droit commun aux indemnités de congés payés versées par les caisses de congés payés.
Q5 Quelles sont les rémunérations des salariés concernées par la majoration de 11,5% ?	R5 La majoration de 11,5% des cotisations dues au titre du versement transport et du FNAL dont sont redevables les employeurs relevant des caisses de congés payés ne concerne que les seules rémunérations des salariés que l'employeur est tenu de déclarer obligatoirement à une caisse de congés-payés. Par exemple, pour les employeurs, entrepreneurs de spectacles et organisateurs occasionnels de spectacles, la majoration ne concerne que les rémunérations perçues par le personnel artistique et technique visé par déclaration obligatoire à la caisse des congés spectacles prévue à l'article D7121-4 du code du travail (le personnel artistique et technique qui n'a pas été occupé d'une manière continue pendant les 12 mois précédant la demande de congés).

Q6 Lorsque l'employeur applique une déduction forfaitaire spécifique pour frais professionnels, sur quelle assiette doit s'appliquer la majoration de 11,5% ?	R6 Dans le secteur des spectacles et du BTP, les employeurs peuvent être amenés, sous certaines conditions, à appliquer à la base de calcul des cotisations de sécurité sociale une déduction forfaitaire spécifique pour frais professionnels telle que prévue à l'article 9 modifié de l'arrêté du 20 décembre 2002 relatif aux frais professionnels. L'application de la déduction forfaitaire spécifique s'entend sans préjudice des dispositions du 6ème alinéa de l'article R. 242-1 du code de la Sécurité sociale relatif à l'assiette minimum des cotisations. Autrement dit, l'application d'une déduction forfaitaire spécifique pour frais professionnels ne doit pas avoir pour conséquence de ramener la rémunération soumise à cotisations à un montant inférieur à l'assiette minimum (valeur du SMIC en vigueur majoré des indemnités, primes ou majorations s'y ajoutant en vertu d'une disposition législative ou réglementaire) les cotisations devant en tout état de cause être calculées sur cette dernière. Dans ce cadre, la majoration de 11.5% est également appliquée sur l'assiette minimum des cotisations.
---	---