

La Gazette du Juriste

Vous présente sa revue mensuelle n°3

Les ministres de la Justice et de l'Intérieur ont tenu, hier, au palais de justice, une conférence importante. Ils ont discuté de la situation des magistrats et de la réforme de la justice.

MINIS

Le ministre de la Justice, M. [Nom], a déclaré que le gouvernement était déterminé à améliorer la situation des magistrats et à réformer la justice. Il a souligné l'importance de la réforme de la justice et a promis de prendre des mesures concrètes.

Le ministre de l'Intérieur, M. [Nom], a déclaré que le gouvernement était déterminé à améliorer la situation des magistrats et à réformer la justice. Il a souligné l'importance de la réforme de la justice et a promis de prendre des mesures concrètes.

UMBRIDGE SUSPENDED PENDING INVESTIGATION

MUGGLE PRIME MINISTER SCHEDULED FOR NEXT MONTH MEETING WITH

Le ministre des Muggles, M. [Nom], a annoncé qu'il se rendra à la réunion de la Commission de la Justice magique le 15 novembre prochain. Cette réunion est une étape importante dans le processus de la réforme de la justice.

J

Le ministre des Muggles, M. [Nom], a annoncé qu'il se rendra à la réunion de la Commission de la Justice magique le 15 novembre prochain. Cette réunion est une étape importante dans le processus de la réforme de la justice.

U



Le ministre des Muggles, M. [Nom], a annoncé qu'il se rendra à la réunion de la Commission de la Justice magique le 15 novembre prochain. Cette réunion est une étape importante dans le processus de la réforme de la justice.

THE MINISTRY IS ASSIGN THE MAGICAL POPULATION TO REMAIN VIGILANT

S

Le ministre des Muggles, M. [Nom], a annoncé qu'il se rendra à la réunion de la Commission de la Justice magique le 15 novembre prochain. Cette réunion est une étape importante dans le processus de la réforme de la justice.

IS YOUR FAMILY HEIR BROOM OUT OF DATE?
NOT ENOUGH BROOMS IN THE FAMILY CARAGE?
WE HAVE THE SOLUTION!

A REMARKABLE NEW BROOM JOINS THE NIMBUS FAMILY OF FINE BROOMS
REAR-NEW RESULTS IN THE NEW FAMILIAR STATION BRIDGE.
IT'S THE SHARPEST BROOM WHEREVER YOU GO!

FAMBUS STATION WAGPORT

Master 2 Droit Social - Promotion 2019/2020
« L'ordre Social du Phoenix »

SOMMAIRE

ÉDITO	3
I. Bientôt 2020 : petit point sur les actualités de cette nouvelle année.....	4
A. Le plafond de la sécurité sociale applicable en 2020	4
B. Les principales mesures du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2020	16
C. La reconduction de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat pour 2020	24
D. Le recouvrement des cotisations par l'URSSAF : entre souci d'efficacité et respect des garanties des cotisants	26
II. Petit point sur les conséquences juridiques de la grève sur la relation de travail	38
III. La réforme des retraites : questions/réponses de l'ANDRH.....	45

ÉDITO

Chers lecteurs,

Toute l'équipe de la Commission presse est heureuse de vous retrouver pour le dernier mensuel de l'année 2019.

Qui dit fin d'année 2019 dit début d'année 2020 et qui dit début d'année 2020, dit projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Ce dernier a été adopté par l'Assemblée Nationale le 3 décembre 2019.

Ainsi, dans ce numéro il s'agira tout d'abord de faire un point sur le plafond annuel de la sécurité social fixé en son sein. Il s'agira également de revenir sur les principales mesures de la loi de financement.

Dernier point important pour débiter 2020 dans de bonnes conditions : la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat. Instaurée par la loi n°2018-1213 du 24 décembre 2018 portant mesures d'urgence économiques et sociales en réponse au mouvement des « gilets jaunes », cette prime exceptionnelle de pouvoir d'achat est reconduite par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020.

Il nous a semblé important également, puisque ce numéro est principalement centré sur le droit de la protection sociale, de vous proposer un article relatif au recouvrement des cotisations par l'URSSAF. En effet, selon maître Taquet, ce dernier pose un soucis d'efficacité. Son point de vue est ainsi exprimé dans un article très pertinent.

Une fois le dossier spécial sécurité sociale clôturé, un point grève sera effectué. En effet, quelles sont les conséquences d'une telle grève sur les heures non effectuées ? Sont-elles perdues ? Maître Forzinetti nous apporte une réponse éclairée à ce propos.

Enfin, pour clôturer ce numéro et faire suite à la thématique relative à la grève nous reviendrons sur la réforme des retraites. Benoît Serre, vice-président national délégué de l'ANDRH, nous livre ses réponses concernant l'impact de cette réforme sur les entreprises.

Toute l'équipe de la Commission presse vous souhaite une agréable lecture et souhaite également bon courage aux élèves du Master 1 Droit Social ayant été volontaires, pour effectuer la rédaction du mois de janvier, afin de nous épauler pendant cette période de stage.

Pour terminer, nous vous souhaitons de belles fêtes de fin d'année et nos meilleurs vœux pour l'année 2020.

*Meilleurs
Vœux*

I. Bientôt 2020 : petit point sur les actualités de cette nouvelle année

A. Le plafond de la sécurité sociale applicable en 2020



Publié le 16 décembre 2019

Liaisons sociales Quotidien – Le dossier juridique – N°228/2019

Le **plafond mensuel de la sécurité sociale, applicable aux rémunérations ou gains versés du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020** a été fixé à **3 428 €** (contre 3 377 € en 2019), par un arrêté en date du 2 décembre 2019. Le plafond augmente ainsi de 1,5 % en 2020, après une hausse de 2 % en 2019. Ce dossier présente les principales incidences de cette revalorisation, notamment pour le traitement de la paie.

Le **plafond** de la sécurité sociale, limite au-delà de laquelle les rémunérations ne sont plus prises en compte pour le calcul de certaines cotisations sociales, a été **revalorisé de 1,5 %** au **1^{er} janvier 2020** par un arrêté paru au *Journal officiel* du 3 décembre 2019. Voici les principales incidences de cette revalorisation (selon nos calculs).

I. HAUSSE DU PLAFOND DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

PLAFOND MENSUEL 2020 : 3 428 €

Le **plafond** de la sécurité sociale est revalorisé de 1,5 % et porté à **3 428 € par mois** à compter du 1^{er} janvier 2020 (contre 3 377 € par mois en 2019).

Le montant du plafond de la sécurité sociale est **fractionné** en fonction de la **périodicité** de la **paie** : trimestre, mois, quinzaine, semaine, jour et heure (pour une durée de travail inférieure à cinq heures) (*v. tableau ci-dessous*).

Le calcul des plafonds applicables en fonction de la périodicité de la paie s'effectue comme suit (CSS, art. D. 242-19), la valeur obtenue étant arrondie à l'euro le plus proche :

- **la valeur horaire** du plafond est égale à la valeur mensuelle multipliée par 12 et divisée par le nombre d'heures annuelles de travail fixé à l'article L. 3121-64 du Code du travail (1 607 heures), soit $3\,428 \times 12 / 1\,607 = 26 \text{ €}$;
- **la valeur journalière** est fixée par arrêté, elle atteint 189 € en 2020 (Arr. du 2 décembre 2019, JO 3 décembre, NOR : SSAS1934384A). Le calcul du plafond fixé par jour tient compte du nombre de jours de travail effectués sur une année (218 jours) (C. trav., art. L. 3121-64) ;
- **la valeur hebdomadaire** est égale à la valeur mensuelle multipliée par 12 et divisée par 52, soit $3\,428 \times 12 / 52 = 791 \text{ €}$;
- **la valeur par quinzaine** est égale à la valeur mensuelle divisée par deux, soit $3\,428 / 2 = 1\,714 \text{ €}$;
- **la valeur trimestrielle** est égale à la valeur mensuelle multipliée par trois, soit $3\,428 \times 3 = 10\,284 \text{ €}$.

PLAFOND ANNUEL 2020 : 41 136 €

Le **plafond** annuel de la sécurité sociale (Pass) s'établit, pour sa part, à **41 136 €** pour **2020** (contre 40 524 € en 2019).

Compte tenu de l'entrée en vigueur de la déclaration sociale nominative (DSN) depuis le 1^{er} janvier 2017, dans le secteur privé, la régularisation annuelle des cotisations plafonnées a été supprimée au profit d'une **régularisation mensuelle** dite **progressive**.

Plafonds applicables selon la périodicité des paies		
	du 1^{er} janv. 2018 au 31 déc. 2018	du 1^{er} janv. 2019 au 31 déc. 2019
Trimestre	9 933 €	10 131 €
Mois	3 311 €	3 377 €
Quinzaine	1 656 €	1 689 €
Semaine	764 €	779 €
Jour	182 €	186 €
Heure ⁽¹⁾	25 €	25 €

(1) Pour une durée de travail inférieure à cinq heures.

MODALITÉS DE FIXATION DU PLAFOND MENSUEL CHAQUE ANNÉE

Aux termes de l'article D. 242-17 du Code de la sécurité sociale, la **valeur mensuelle** du plafond est fixée, pour chaque année civile, à partir du plafond applicable au cours de l'année antérieure (dite « année de référence »). Elle tient compte de l'**évolution moyenne** estimée des **salaires** de cette année de référence prévue dans le dernier rapport sur la situation et les **perspectives économiques**, sociales et financières de la Nation, annexé au **projet de loi de finances**. Le cas échéant, le plafond applicable au cours de l'année civile suivante tient compte de la nouvelle estimation de l'évolution moyenne des salaires de l'année de référence, figurant dans le dernier rapport annexé au projet de loi de finances.

Ainsi, **pour 2020**, la **hausse de 1,5 %** du plafond de la sécurité sociale a été calculée en fonction d'un taux de croissance du salaire moyen par tête (SMPT) estimé à 1,8 % pour l'année 2019 et d'une régularisation de 0,3 % au titre du SMPT 2018.

À NOTER Depuis le 1^{er} janvier 2018, le plafond applicable pour le calcul des cotisations sociales est celui en vigueur au cours de la période d'emploi au titre de laquelle les rémunérations sont dues (et non plus au moment du versement du salaire) (*CSS, art. R. 241, II*).

II. EFFETS DU RELÈVEMENT DU PLAFOND

Le relèvement du plafond de la sécurité sociale au 1^{er} janvier 2020 emporte des conséquences sur un certain nombre de cotisations et prestations. L'impact sur les montants des principales prestations sociales est détaillé dans le tableau ci-après.

COTISATIONS AU RÉGIME UNIFIÉ AGIRC-ARRCO

Depuis le 1^{er} janvier 2019, le régime unifié de retraite complémentaire Agirc-Arrco prévoit deux tranches de cotisations :

- la **tranche 1** pour les rémunérations allant **jusqu'à un Pass** (41 136 € en 2020) ;
- et la **tranche 2** pour les rémunérations comprises **entre une et huit fois le Pass** (329 088 € en 2020).

Plafond cumulé en vue de la régularisation progressive en 2019	
Janvier	3 377 €
Février	6 754 €
Mars	10 131 €
Avril	13 508 €
Mai	16 885 €
Juin	20 262 €
Juillet	23 639 €
Août	27 016 €
Septembre	30 393 €
Octobre	33 770 €
Novembre	37 147 €
Décembre	40 524 €

COTISATION APEC

La cotisation Apec (Association pour l'emploi des cadres), prélevée par le régime fusionné Agirc-Arrco, est proportionnelle. Elle est assise sur la totalité du salaire des cadres (articles 4 et 4 bis) dans la **limite** de quatre fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, soit jusqu'à **13 712 € par mois** en 2020. Son taux demeure fixé à 0,024 % pour la part salariale et à 0,036 % pour la part patronale.

LIMITES D'EXONÉRATION DES CONTRIBUTIONS DE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

Retraite supplémentaire

Les **contributions patronales** au financement d'opérations de retraite supplémentaire sont **exclues** de l'assiette des **cotisations** de la sécurité sociale pour une **fraction n'excédant pas** (par salarié et par an) la plus élevée des deux valeurs suivantes (arrondies) en 2020 (*CSS, art. D. 242-1*) :

- 5 % du montant du plafond annuel de la sécurité sociale, soit **2 057 €** par an ;
- **ou** 5 % de la rémunération soumise à cotisations de la sécurité sociale dans la limite de cinq fois le montant du plafond annuel (205 680 €), soit **10 284 €**.

À NOTER Ces limites sont applicables aux deux nouveaux plans d'épargne retraite créés par la loi Pacte du 22 mai 2019 et entrés en vigueur le 1^{er} octobre 2019 : le plan d'épargne retraite d'entreprise collectif (Pereco) et le plan d'épargne retraite obligatoire (Pero).

Prévoyance complémentaire

Les contributions patronales de prévoyance complémentaire sont exclues de l'assiette des cotisations de la sécurité sociale dans la limite d'un montant égal à la somme de 6 % du plafond annuel de la sécurité sociale, soit **2 468 €** par an, en 2020, et de 1,5 % de la rémunération du salarié.

Le total est limité à 12 % du plafond annuel, soit **4 936 €** pour 2020 (*CSS, art. D. 242-1*).

VERSEMENTS ET ABONDEMENTS RÉALISÉS AU TITRE DE L'ÉPARGNE SALARIALE

Participation

Le **salaire** servant de base à la répartition proportionnelle de la **réserve spéciale** de participation est égal au **total** des **rémunérations** perçues par chaque bénéficiaire au cours de l'exercice considéré **sans** que ce total puisse **excéder** une certaine somme, identique pour tous les salariés et fixée par l'accord de participation.

La loi Pacte du 22 mai 2019 a réduit ce montant maximum à **trois plafonds annuels** de la sécurité sociale, soit **123 408 € en 2020**, au lieu de quatre plafonds jusqu'à présent (*C. trav., art. L. 3324-5*). Ce nouveau plafond s'applique dès l'**exercice de calcul 2019**, pour les sommes servies dès 2020 (*v. l'actualité n° 17923 du 22 octobre 2019*).

En outre, le **plafond** des droits susceptibles d'être accordés **par salarié** est égal à **3/4** du **plafond annuel** de la sécurité sociale, soit 30 852 € (*C. trav., art. D. 3324-10 et D. 3324-12*).

Intéressement

Le montant de la **prime** d'intéressement est plafonné pour chaque salarié, au titre d'un même exercice.

Effet du relèvement du plafond	Montants en euros du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2020	
Indemnités journalières d'assurance maternité et paternité (maximum)	89,03	
Accidents du travail		
a) Montant maximum des indemnités journalières :		
- jusqu'au 28 ^e jour d'arrêt (60 % du gain journalier de base limité à 0,834 % du plafond annuel)	205,84	
- à partir du 29 ^e jour d'arrêt (80 % du gain journalier de base limité à 0,834 % du plafond annuel)	274,46	
b) Montant maximum des frais funéraires égal à 1/24 ^e du plafond annuel	1 714,00	
c) Prime de fin de rééducation :		
gain journalier de base x 3 (minimum)	1 029,21	
gain journalier de base x 8 (maximum)	2 744,56	
d) Prêt d'honneur (maximum égal gain journalier de base x 180)	61 752,60	
Pensions d'invalidité (montant annuel maximum)		
- Invalide du 1 ^{er} groupe (30 % du plafond annuel)	12 340,08	
- Invalide du 2 ^e groupe (50 % du plafond annuel)	20 568,00	
Pensions d'assurance vieillesse		
- Montant annuel maximum théorique (50 % du plafond annuel) de la pension personnelle	20 568,00	
- Montant annuel maximum théorique de la pension de réversion	11 106,72	
Régime complémentaire de retraite		
- Tranche 1 (limite des cotisations)	Par an : 41 136,00	Par mois : 3 428,00
- Tranche 2 (limite des cotisations : huit fois le plafond)	Par an : 329 088,00	Par mois : 27 724,00
Régime d'allocations de chômage		
- Cotisations calculées dans la limite de quatre fois le plafond par an	Par an : 164 544,00	Par mois : 13 712,00
Assurance des créances des salariés (plafond des créances garanties par l'AGS) En fonction de la date de conclusion du contrat dont résulte la créance		
- plafond mensuel Pôle emploi x 4	54 848,00	
- plafond mensuel Pôle emploi x 5	68 560,00	
- plafond mensuel Pôle emploi x 6	82 272,00	
Participation des salariés aux fruits de l'expansion des entreprises		
- Salaire maximal servant à l'assiette des droits (quatre fois le plafond annuel SS)	164 544,00	
- Droits maximaux pouvant être accordés à un salarié (3/4 du plafond annuel SS)	30 852,00	
Bons d'achat et cadeaux attribués par le comité d'entreprise (5 % du plafond mensuel par bénéficiaire, pour l'année)	171,00	
Seuils de recouvrement et de remise des cotisations sociales		
- Seuil de non-recouvrement des créances de faible montant (1,27 % du plafond mensuel)	44,00	
- Seuil de non-recouvrement des indus de prestations (0,68 % du plafond mensuel)	24,00	

La loi Pacte du 22 mai 2019 a augmenté le montant de ce plafond à **3/4** du **plafond annuel** de la sécurité sociale, soit **30 852 € en 2020**, contre 50 % antérieurement (*C. trav., art. L. 3314-8*). Ce nouveau plafond s'applique dès l'**exercice de calcul 2019**, pour les sommes servies dès 2020 (*v. l'actualité n° 17923 du 22 octobre 2019*).

Plan d'épargne entreprise (PEE)

Les **sommes versées** par une ou plusieurs entreprises **pour un salarié ne peuvent excéder** le triple de la contribution du bénéficiaire ainsi que **8 %** du **Pass** par an, soit **3 291 €** en 2020.

L'**entreprise** peut **majorer** cet abondement à concurrence du montant consacré par le salarié à l'acquisition d'actions ou de certificats d'investissement émis par l'entreprise ou par une entreprise incluse dans le même périmètre de consolidation ou de combinaison des comptes, **sans** que cette majoration ne puisse **excéder 80 %** du montant précité, soit **2 633 €** en 2020 (*C. trav., art. L. 3332-11 et R. 3332-8*).

La loi Pacte du 22 mai 2019 a permis à l'employeur de verser, même en l'absence de contribution du salarié, des sommes unilatéralement sous deux formes (*C. trav., art. L. 3332-11*) :

- pour l'acquisition d'actions ou de certificats d'investissement émis par l'entreprise à l'ensemble des adhérents qui satisfont aux conditions d'ancienneté éventuellement prévues par le règlement du plan d'épargne. Le montant total de ce versement ne peut excéder 2 % du montant annuel du plafond de la sécurité sociale, soit 823 € en 2020 (*C. trav., art. D. 3332-8-1*) ;

- des versements liés au partage des plus-values de cession de titres dans la limite de 30 % du Pass soit 12 341 € en 2020.

Perco/Pereco

Le plan d'épargne pour la retraite collectif (Perco) et le nouveau plan d'épargne retraite d'entreprise collectif (Pereco) créé par la loi Pacte et l'ordonnance n° 2019-766 du 24 juillet 2019 à effet du 1^{er} octobre 2019 (*v. l'actualité n° 17866 du 29 juillet 2019*) peuvent être alimentés par des versements complémentaires de l'entreprise appelés abondements. Les sommes ainsi versées annuellement par une ou plusieurs entreprises pour un salarié **ne peuvent pas dépasser** trois fois le montant versé par l'intéressé lui-même, ni être supérieur à 16 % du plafond de la sécurité sociale (soit **6 582 €** en 2020).

De plus, si le règlement du Perco ou du Pereco le prévoit, l'entreprise peut effectuer un **versement initial** et des versements **périodiques**. Le montant total de ces versements **ne peut excéder** chaque année 2 % du plafond annuel de la sécurité sociale (soit **823 €** en 2020) (*C. trav. art. L. 3334-6, R. 3334-2 et D. 3334-3-2, C. mon. fin., art. L. 224-20 et D. 224-10*).

À NOTER Jusqu'au 1^{er} octobre 2020 des Perco peuvent être ouverts, après cette date ils ne pourront plus être créés, mais toujours recevoir de nouveaux bénéficiaires.

FRANCHISE DE COTISATIONS POUR LES STAGIAIRES

La **gratification** versée au stagiaire en entreprise est **exonérée** de cotisations et contributions sociales (à l'exclusion de celles dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles), dès lors que son **montant ne dépasse pas**, au titre d'un mois civil, le **nombre d'heures de stage** effectuées au cours du mois considéré **multiplié par 15 %** du plafond horaire de la sécurité sociale, soit $26 \text{ €} \times 0,15 = \mathbf{3,90 \text{ €}}$ pour l'année 2020 (*C. educ., art. L. 124-6*).

Est en revanche, le cas échéant, **assujetti** à cotisations et contributions sociales le **différentiel** entre le montant de la gratification versée et la part de gratification exonérée (*CSS, art. L. 136-1-1, III, 1^o, b*).

Rappelons que la part dépassant le seuil de la franchise ne bénéficie pas du taux réduit de cotisations d'allocations familiales.

À NOTER Les stagiaires peuvent valider des trimestres d'assurance vieillesse (dans la limite de deux trimestres) sous réserve du versement de cotisations. Le montant du versement à effectuer pour ce rachat de trimestres est égal, pour l'année 2020, à 12 % du plafond mensuel de la sécurité sociale par trimestre, soit 411 € (*CSS, art. D. 351-18*).

EXONÉRATION DES SOMMES VERSÉES LORS DE LA CESSATION DU CONTRAT DE TRAVAIL

Pour les **indemnités de rupture** versées après le 1^{er} janvier 2020, la **limite d'exclusion** d'assiette des cotisations et contributions sociales est fixée à deux fois le plafond annuel de la sécurité sociale, soit **82 272 €** en 2020.

Pour les mandataires sociaux, le plafond d'indemnités à partir duquel les sommes sont intégralement assujetties à cotisations et contributions est égal à cinq fois le Pass (soit 205 680 € pour 2020).

Pour les salariés, le **plafond** d'indemnités de rupture du contrat de travail à partir duquel les **sommes** sont **assujetties** dès le **premier euro** est de dix Pass (soit **441 360 €** pour 2020) (*CSS, art. L. 242-1, II, 7^o*).

MONTANTS MAXIMUMS DES IJ MATERNITÉ ET AT-MP

Les indemnités journalières (IJ) maternité et accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) sont calculées en fonction du plafond de la sécurité sociale. En revanche, le calcul des indemnités journalières maladie est fixé en fonction du Smic.

Indemnités journalières maternité

L'indemnité journalière maternité est calculée sur les trois derniers salaires nets, chacun pris en compte dans la limite du plafond mensuel de la sécurité sociale.

Le **gain journalier** est égal à 1/91,25 de ces salaires, soit au **maximum 112,70 €**.

L'IJ est égale à 100 % de ce GJB, diminuée d'un taux forfaitaire de cotisations salariales fixé par arrêté du 28 mars 2013, à 21 % (CSS, art. R. 331-5).

Le **montant maximum** (au 1^{er} janvier 2020) de l'IJ maternité est donc de : $(3 \times 3\,428 \text{ €}) / 91,25$ - cotisations forfaitaires (21 %) = **89,03 €**.

Indemnités journalières accidents du travail-maladies professionnelles

Le **gain journalier de base** (GJB), qui sert au calcul de l'indemnité journalière (IJ) d'accident du travail et maladie professionnelle (AT-MP) est égal à 1/30,42 du salaire brut du mois précédant l'arrêt de travail, dans la **limite** de 0,834 % du plafond annuel de la sécurité sociale, soit **343,07 €** en 2020 (CSS, art. R. 433-2).

L'indemnité journalière AT-MP est égale à 60 % du GJB pendant les **28 premiers jours** avec un **montant maximum** plafonné à **205,84 €**, et à 80 % à partir du **29^e jour** avec un montant maximum plafonné à **274,46 €** (CSS, art. R. 433-1 et R. 433-3).

Les règles de calcul du gain journalier brut pour les indemnités journalières AT-MP sont alignées sur les règles régissant les IJSS maternité (CSS, art. R. 433-4). Ainsi, le **taux forfaitaire de cotisations salariales** est égal à **21 %** et vient en diminution du salaire brut pris en compte pour le calcul du GJB pour les IJ AT-MP.

BONS D'ACHAT ET CADEAUX DU CSE

Les bons d'achat et cadeaux en nature attribués aux salariés par le comité social et économique (CSE) sont, en principe, des éléments accessoires de la rémunération, soumis à cotisations et contributions sociales. Toutefois, il existe une **présomption de non-assujettissement** de l'ensemble des bons d'achat et cadeaux, lorsque leur **montant global** sur l'année civile **n'excède pas** 5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, soit **171 €** pour 2020.

Si ce seuil est **dépassé**, ils peuvent néanmoins être **exonérés** de cotisations sociales, si les **trois conditions** suivantes sont simultanément remplies :

- leur montant doit être conforme aux usages, c'est-à-dire ne pas dépasser 5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale par événement et par année civile (171 € pour 2020) ;
- l'attribution doit être en lien avec un événement déterminé, tel que la naissance, le mariage ou la retraite, ou encore Noël ;
- l'utilisation doit être en lien avec l'événement pour lequel il est attribué.

À défaut, les bons d'achat et cadeaux sont soumis à cotisations et contributions sociales pour leur montant global, c'est-à-dire en totalité et dès le premier euro.

SEUILS DE RECOUVREMENT

Aux termes de l'article L. 133-3 du Code de la sécurité sociale, les organismes de la sécurité sociale sont autorisés à différer ou à **abandonner** :

- la mise en **recouvrement** des **créances** des cotisants, lorsque ces dernières se situent en dessous d'un seuil égal à 1,27 % du plafond mensuel de la sécurité sociale (arrondi à l'euro supérieur). Pour 2020, seules les créances **inférieures** à **44 €** pourront ainsi être annulées par l'Urssaf (*CSS, art. D. 133-1*) ;
- la mise en **paiement** des **indus** de prestations de la sécurité sociale versées aux assurés, lorsque le montant de ces derniers se situe en dessous d'un seuil égal à 0,68 % du plafond mensuel de la sécurité sociale (arrondi à l'euro supérieur). Pour 2020, seuls les indus de prestations **inférieurs** à **24 €** pourront être supprimés (*CSS, art. D. 133-2*).

Par ailleurs, le directeur de l'organisme de recouvrement doit **remettre** automatiquement les **majorations et pénalités de retard** si aucune infraction n'a été constatée au cours des 24 derniers mois, que le montant des **sommes en cause** est **inférieur** au plafond mensuel de la sécurité sociale (**3 428 €** en 2020) et que le cotisant règle les cotisations dues dans le mois qui suit leur date d'exigibilité (*CSS, art. R. 243-11*).

PÉNALITÉS ET DSN

Tous les employeurs du secteur privé doivent déclarer et payer leurs cotisations par le biais de la déclaration sociale nominative (DSN) depuis le 1^{er} janvier 2017. Différentes **sanctions** sont prévues en cas de non-respect de cette obligation, qui ont été **remaniées** par le décret n° 2019-1050 du 11 octobre 2019 à effet du **1^{er} janvier 2020**, pour tenir compte de l'introduction d'un droit à l'erreur.

À **défaut de production** de la DSN aux échéances prescrites ou en cas d'**omission de salariés**, la pénalité applicable est fixée à **1,5 %** du **plafond** mensuel de la sécurité sociale par salarié (soit **51,42 €** en 2020). Cette pénalité est appliquée pour chaque mois ou fraction de mois de retard. Lorsque le défaut de production n'excède pas cinq jours, la pénalité est plafonnée à **150 %** du plafond mensuel de la sécurité sociale par entreprise (soit **5 142 €** en 2020). Ce plafonnement n'est applicable qu'une seule fois par année civile (CSS, art. R. 243-12).

En cas d'**inexactitude** des **rémunérations déclarées** ayant pour effet de minorer le montant des cotisations dues, l'employeur encourt une pénalité de 1 % du plafond mensuel de la sécurité sociale par salarié, soit **34,28 €** en 2020 (CSS, art. R. 243-13).

Pour les **autres omissions ou inexactitudes** dans la DSN (ne relevant pas de l'article R. 243-12 ou R. 243-13), pour chaque salarié déclaré ou au sujet des données d'identification de l'employeur, la pénalité encourue par l'employeur est égale à un **tiers** de celle équivalente à **1 %** du **plafond** mensuel de la sécurité sociale, soit **11,31 € en 2020**(CSS, art. R. 243-13).

En cas d'absence de conformité de la DSN à la nouvelle nomenclature (CSS, art. R. 133-12-1), l'employeur encourt une pénalité égale à un **tiers** de celle équivalente à **1 %** du **plafond mensuel de la sécurité sociale** par salarié (CSS, art. R. 243-13).

À **NOTER** Au 1^{er} janvier 2020 avec la mise en place du droit à l'erreur en matière de déclaration au profit de l'employeur (CSS, art. R. 243-10), la possibilité spécifique de régularisation par l'employeur dans les 30 jours suivant la transmission de la DSN prévue actuellement à l'article R. 133-14, III. alinéa 3, est supprimée.

PÉNALITÉS FINANCIÈRES EN CAS DE MANQUEMENT OU DE FRAUDE

En 2020, la pénalité, fixée en fonction des faits reprochés et en l'**absence de fraude**, est égale au maximum à (CSS, art. R. 147-7 et R. 147-7-1) :

- **3 428 €** en l'**absence de déclaration d'accident du travail** ou de remise de la feuille d'accident du travail ;

- **50 %** des **sommes en cause** (indemnités journalières), si la responsabilité de l'employeur a été reconnue dans le **bénéfice irrégulier**, par un assuré, d'**indemnités journalières** ou s'il a donné des indications erronées ayant permis la majoration du montant des indemnités journalières.

La **fausse déclaration d'accident du travail**, ayant pour objet ou effet de minorer le montant des cotisations dues au titre des accidents et des maladies professionnelles, à **défaut de sommes déterminées** ou clairement déterminables, est quant à elle punie d'une pénalité. Elle est fixée dans la **limite** de quatre plafonds mensuels de la sécurité sociale, soit **13 712 € en 2020**. Si les sommes sont déterminées, alors le montant de la pénalité est au plus égale à 70 % de ces sommes. Ces différents montants sont encore doublés en cas de récidive.

En cas de **fraude**, le maximum de la pénalité est fixé à 200 % des sommes concernées ou **quatre** fois le **plafond** mensuel de la sécurité sociale (**13 712 € en 2020**). Si la fraude est commise en **bande organisée**, la pénalité atteint 300 % des sommes concernées dans la limite de **huit** fois le **plafond** (27 424 € en 2020).

En tout état de cause, la pénalité est au moins égale, en fonction des profils de fraudeurs :

- à 1/10^e du plafond mensuel, soit 342,80 € en 2020, s'agissant des bénéficiaires des régimes obligatoires des assurances maladie, maternité, invalidité, décès et AT-MP, de la complémentaire santé solidaire ou de l'aide médicale d'État ;

- à la moitié du plafond, soit 1 714 € en 2020, s'agissant des professionnels de santé ou toute autre personne physique autorisée à dispenser des soins ;

- à un plafond, soit 3 428 € en 2020, s'agissant des employeurs et des établissements de santé (CSS, art. L. 114-17-1).

DÉFAUT D'ACCORD RELATIF À L'ÉGALITÉ FEMMES/HOMMES ET PÉNALITÉS

Les entreprises d'au moins 50 salariés sont soumises à une **pénalité** fixée en pourcentage de la masse salariale (1 % maximum) en l'**absence d'accord** relatif à l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes ou de **plan d'actions**. **À défaut de sommes déterminées** permettant son calcul, le **montant** de la pénalité est déterminé sur la base de **deux plafonds** mensuels de la sécurité sociale par mois de retard, soit **6 856 €**(C. trav., art. L. 2242-8 et R. 2242-8).

Les nouvelles obligations relatives à l'égalité femmes/hommes issues de la loi Avenir professionnel du 5 septembre 2018 peuvent également déboucher sur une **pénalité** (1 % de la masse salariale au maximum) lorsque, à l'expiration du délai de trois ans accordé à l'entreprise pour se mettre en **conformité**, les résultats obtenus à l'**index égalité** sont toujours inférieurs à 75 points (C. trav. art. L. 1142-10). **À défaut de sommes déterminées** permettant son calcul, le **montant** de la pénalité est déterminé sur la base de **deux plafonds** mensuels de la sécurité sociale, par salarié de l'entreprise et par mois compris dans l'année civile précédant l'expiration du délai de trois ans laissé à l'entreprise pour se mettre en conformité (C. trav., art. D. 1142-13 et D. 1142-14) (v. le dossier juridique -Égalité- n° 21/2019 du 31 janvier 2019).

TRAVAIL DISSIMULÉ

Le **montant forfaitaire** du **redressement**, en cas de travail dissimulé, est fixé par référence au plafond annuel de la sécurité sociale à 25 % de ce plafond : **10 284 €** pour 2020 (CSS, art. L. 242-1-2). (SOURCE// • Arrêté du 2 décembre 2019, JO 3 décembre, NOR : SSAS1934384A)

LA MISE EN PLACE DE LA DSN A ENTRAÎNÉ LA MODIFICATION DU CALCUL DU PLAFOND DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Le décret n° 2017-858 du 9 mai 2017, relatif aux modalités de décompte et de déclaration des effectifs, au recouvrement et au calcul des cotisations et des contributions sociales, a modifié des dispositions relatives au calcul du plafond de la sécurité sociale, en raison du fait que, à la suite de l'introduction de la déclaration sociale nominative (DSN) (v. *l'actualité n° 17328 du 17 mai 2017*), la régularisation en fin d'année n'est plus possible. Il est notamment indiqué que les cotisations d'assurance vieillesse sont calculées chaque mois dans la limite de la valeur mensuelle du plafond de la sécurité sociale. Le plafond est alors ajusté *prorata temporis* (au prorata du temps écoulé) pour les salariés non mensualisés, les VRP (vendeur, représentant et placier), ainsi que pour les travailleurs aux pièces. Concernant les travailleurs à temps partiel, l'employeur est en droit de corriger le plafond à proportion de la durée de travail inscrite à leur contrat de travail au titre de la période où ils sont présents dans l'entreprise.

B. Les principales mesures du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2020



*Publié le 16 décembre 2019
SSL, N°1887*

L'Assemblée nationale a définitivement adopté, le 3 décembre, le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2020. Le texte a fait l'objet de saisines du Conseil constitutionnel. En voici les principales dispositions.

L'Assemblée nationale a rétabli, lors de la lecture définitive du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2020, le 3 décembre, par 347 voix pour et 183 contre, la version du texte qu'elle avait adopté en première lecture. Moins prolifique en matière de cotisations sociales que les deux premières LFSS du quinquennat, la LFSS pour 2020 comporte néanmoins des dispositions importantes, telle l'unification du recouvrement autour des Urssaf. En matière de prestations sociales, elle révisé notamment les modalités de calcul des indemnités journalières. À noter par ailleurs que le texte entérine l'indemnisation du congé du proche aidant. Tour d'horizon des principales mesures du projet de loi qui a fait l'objet, les 4, 6 et 9 décembre, de saisines du Conseil constitutionnel.

LE VOLET COTISATIONS

• Reconduction de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat

La prime exceptionnelle de pouvoir d'achat sera reconduite en 2020. Si le dispositif ne connaît pas de bouleversements par rapport à sa version issue de la loi portant mesures d'urgence économiques et sociales du 24 décembre 2018, de nouvelles conditions sont mises en place. En effet, le bénéfice des exonérations sociales et fiscales sera conditionné à la mise en place au préalable d'un accord d'intéressement. Par dérogation, les accords conclus entre le 1^{er} janvier 2020 et le 30 juin 2020 pourront porter sur une durée de moins de trois ans, sans pouvoir être inférieure à un an. Selon l'étude d'impact, afin de faciliter la conclusion d'accords d'intéressement et de sécuriser les entreprises, l'administration mettra à leur disposition, dès le 1^{er} janvier 2020, des accords types pour leur faciliter les démarches.

La prime sera toujours exonérée de l'ensemble des contributions et cotisations sociales et d'impôt sur le revenu dans la limite de 1 000 € et devra bénéficier à tous les salariés de l'entreprise ayant perçu une rémunération, au cours des 12 derniers mois, inférieure à trois fois la valeur annuelle du Smic (54 765 € en 2019). Son montant pourra être modulé selon les bénéficiaires en fonction de critères prédéfinis et elle ne pourra se substituer à aucun élément de rémunération. Enfin, la prime devra être versée entre la date d'entrée en vigueur de la loi et le 30 juin 2020.

• **Ajustement du calcul de la réduction Fillon**

Depuis le 1^{er} octobre 2019, les contributions patronales d'assurance chômage font partie intégrante de la réduction générale de cotisations sociales patronales sur les bas salaires. En vue de l'entrée en vigueur du *bonus-malus* sur les contributions chômage au 1^{er} janvier 2021 (arrêté du 27 novembre (NOR:MTRD1933135A, JO 4 déc. : liste les secteurs concernés par le bonus-malus sur la contribution d'assurance chômage.)

Le PLFSS pour 2020 adapte le calcul de la réduction générale afin que le taux de la réduction ne « *tienne pas compte* » de l'application de la modulation des contributions chômage. L'objectif est que « *l'effet incitatif du bonus ou du malus soit pleinement préservé et que celui-ci n'ait pas d'incidence financière sur les dispositifs d'exonération concernés* », explique l'exposé des motifs du projet de loi. Ainsi, c'est toujours le taux de 4,05 % qui sera pris en compte dans le paramètre T de la formule de calcul, que ce taux soit minoré ou majoré.

Le fait de ne pas tenir compte de l'application d'un dispositif de *bonus-malus* dans le calcul aura pour conséquence, dans certains cas où un *bonus* s'applique, notamment au niveau du Smic, d'aboutir à un montant de réduction supérieur au montant des cotisations dues, explique l'étude d'impact (par exemple, dans l'hypothèse où s'applique la réduction générale sur la base du taux de droit commun de contribution chômage de 4,05 %, alors qu'un *bonus* pourrait réduire ce taux à 3,05 %). Le PLFSS prévoit que, dans ce cas, la part excédentaire pourra être imputée sur les contributions chômage dues au titre des autres salariés. En outre, le cas échéant, la part restante après cette imputation pourra être imputée sur les autres cotisations et contributions patronales, selon des modalités à définir par décret.

• **Unification du recouvrement dans la sphère sociale**

Le PLFSS prévoit l'élargissement progressif du champ de compétences des Urssaf, dans une logique de simplification des déclarations et du paiement des cotisations et contributions sociales et d'unification du recouvrement autour d'un seul et même interlocuteur pour tous les employeurs. L'article L. 213-1 du Code de la sécurité sociale est modifié afin que les Urssaf puissent assurer le recouvrement de l'ensemble des cotisations et contributions des régimes de base et complémentaires de sécurité sociale obligatoires à la charge des salariés ou assimilés, autres que les salariés des professions agricoles. Les missions des Urssaf seront ainsi complétées de sorte qu'elles ne soient plus limitées au recouvrement des cotisations du régime général.

Selon les termes de l'exposé des motifs, « *cette simplification concernera la quasi-totalité des employeurs du secteur privé, qui acquitteront auprès des Urssaf les cotisations jusqu'ici payées à l'Agirc-Arrco, mais aussi les employeurs des régimes spéciaux et les employeurs publics* ». Certains régimes seront toutefois exclus de la mesure, notamment ceux dans lesquels il n'y a qu'un seul employeur (service de l'État, régime d'assurance-maladie des militaires, de la SNCF, de la RATP, de la Banque de France, etc.), pour lesquels le transfert du recouvrement « *serait susceptible de présenter un retour sur investissements plutôt négatif* », explique l'étude d'impact.

L'article fixe un calendrier de transfert à l'horizon 2023, comme suit :

- assurance-maladie des salariés des industries électriques et gazières (Camieg) en 2020 ;
- régime des marins (Enim) en 2021 ;
- Agirc-Arrco, assurance vieillesse des salariés des industries électriques et gazières (Cnieg) en 2022 ;
- régime des clercs et employés de notaire (CRPCEN), régime des ministres du culte (Cavimac) ainsi que la CNRACL, l'Ircantec, l'Erafpt et le Fonds pour l'emploi hospitalier en 2023.

En ce qui concerne le calendrier du transfert du recouvrement des cotisations des autres régimes, notamment des professions libérales, « *des travaux complémentaires* » seront menés. Il sera « *précisé d'ici le prochain PLFSS* », indique encore l'exposé des motifs.

Enfin, outre l'extension du champ du recouvrement, l'article L. 213-1 du Code de la sécurité sociale modifié prévoit deux nouveaux principes. Les Urssaf pourront recouvrer toute contribution ou cotisation lorsque la mission leur est confiée par une loi, et le champ du contrôle sera aligné sur celui du recouvrement, sauf disposition contraire. Ainsi, pour toute loi attribuant une compétence de recouvrement aux Urssaf, la compétence de contrôle sera automatiquement acquise aux organismes.

• **Les mesures de lutte contre la fraude**

Le PLFSS pour 2020 étend les prérogatives des agents de contrôle, afin de faciliter la lutte contre la fraude. Ainsi, ces agents pourront contrôler des entreprises affiliées à un autre régime que celui dont ils dépendent et transmettront par la suite leurs constats aux organismes compétents pour le recouvrement. Dès lors, un agent de la Mutualité sociale agricole (MSA) pourra contrôler une entreprise du régime général, et transmettre ses constats à l'Urssaf compétente. Par ailleurs, les entreprises de travail temporaire (ETT) qui sont tenues à l'obtention d'une garantie financière destinée à assurer le paiement des salaires et des cotisations obligatoires en cas de défaillance, ne pourront plus obtenir d'attestation de vigilance sans démontrer le respect de cette obligation.

Enfin, tout comme les inspecteurs du travail, les agents chargés du contrôle pourront, si l'ETT ne respecte pas son obligation financière ou exerce une activité sans accomplir les déclarations qui lui incombent, solliciter une fermeture temporaire de l'établissement en saisissant le juge judiciaire. L'agent pourra saisir le juge après l'envoi d'une mise en demeure à l'ETT restée infructueuse.

- **Modulation de la sanction applicable en matière de travail dissimulé**

La LFSS pour 2019 a prévu la possible modulation de la sanction d'annulation des réductions et exonérations des cotisations et contributions sociales en cas de constat de dissimulation d'activité si l'infraction de travail dissimulé résulte de la requalification d'une prestation de services à un donneur d'ordres en relation salariée ou ne représente qu'une proportion limitée de l'activité. Le PLFSS pour 2020 prévoit l'extension de cette modulation. En effet, celle-ci sera applicable lorsque la dissimulation d'activité ou de salariés représente une proportion limitée de l'activité, mais également des salariés régulièrement déclarés. Le projet de loi prévoit aussi l'ouverture de cette modulation au donneur d'ordre qui subit un redressement dans le cadre de son obligation de vigilance, lorsqu'elle est accordée à son sous-traitant. En cas de dissimulation d'activité d'un mineur soumis à l'obligation scolaire ou d'une personne vulnérable ou dépendante, la modulation ne sera pas accordée.

- **Dématérialisation de la transmission du taux AT-MP**

Le PLFSS prévoit que la transmission du taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) sera dématérialisée. La notification dématérialisée par les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), s'effectuera « *via net-entreprises.fr* ».

L'absence d'adhésion au compte AT-MP entraînera l'application d'une sanction dont le montant, qui pourra être croissant en fonction de l'effectif de l'entreprise, sera fixé par arrêté, dans la limite de 1,5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, au titre de chaque personne comprise dans l'effectif. Cette pénalité ne pourra pas excéder, par entreprise, un montant annuel de 10 000 €.

La transition vers la notification dématérialisée s'effectuera progressivement selon la taille des entreprises. Les entreprises de plus de 150 salariés recevront leur taux dématérialisé à compter du 1^{er} janvier 2020, excepté celles qui auront signifié leur refus entre le 21 octobre et le 18 décembre 2019. À partir du 1^{er} janvier 2021, l'ensemble des entreprises seront concernées par la dématérialisation.

- **Simplification du recouvrement pour les travailleurs indépendants**

Le PLFSS prévoit que les déclarations sociales et fiscales de revenus que les travailleurs indépendants doivent effectuer auprès de l'Urssaf et des services fiscaux seront fusionnées. Une nouvelle obligation de déclarer les éléments relatifs au calcul des cotisations et

contributions sociales sera ainsi intégrée à la déclaration des revenus fiscaux. Cette nouvelle obligation incombera à tous les travailleurs indépendants à l'exception des auto-entrepreneurs toujours soumis à une déclaration sociale spécifique. Cette simplification se déroulera en deux temps :

- pour la campagne fiscale 2020 sur les revenus 2019, les déclarations fiscales professionnelles alimenteront automatiquement la déclaration en ligne de l'ensemble des revenus du travailleur indépendant ;
- en 2021 pour les revenus 2020, en complément du préremplissage de la déclaration fiscale, la déclaration sociale annuelle ne sera plus demandée aux travailleurs indépendants : les données de la déclaration fiscale en ligne de l'ensemble des revenus du foyer du travailleur indépendant seront exploitées par les 14 Urssaf, après transmission par les services fiscaux, pour établir leur assiette sociale.

Sous-revalorisation des prestations Comme en 2019, les prestations sociales seraient revalorisées en 2020 à hauteur de 0,3 %. Plusieurs dérogations sont toutefois prévues. Ainsi pour les retraités ou invalides percevant une pension inférieure (de droit direct ou de droit dérivé, y compris leurs majorations, accessoires et suppléments, sauf majoration pour tierce personne) à 2 000 € par mois, verraient leurs pensions revalorisées en fonction de l'inflation. Des taux de revalorisation intermédiaires sont aussi prévus pour les pensions comprises entre 2 000 et 2 014 € par mois. D'autres dispositifs, tels que le minimum contributif, le montant minimum de la pension de réversion, l'allocation veuvage, l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) ou l'allocation supplémentaire (ASI) ne seraient pas non plus concernés par cette sous-revalorisation.

• **Généralisation de la dématérialisation du paiement des cotisations**

La possibilité laissée aux employeurs privés, redevables d'un montant de cotisations et contributions sociales inférieur ou égal à 20 000 € au titre de l'année civile précédente, de s'acquitter des cotisations par espèces ou chèques sera supprimée à compter du 1^{er} janvier 2020. Ainsi, tous les employeurs seront tenus d'effectuer leur déclaration pour le recouvrement de leurs cotisations ainsi que leur paiement par voie dématérialisée, quel que soit le montant des cotisations et contributions dues.

• **Développement de l'accompagnement des employeurs dans leurs déclarations**

Des dispositions visant à développer les démarches d'accompagnement des employeurs dans l'accomplissement de leurs obligations déclaratives sont prévues par le texte. Ainsi, les organismes et administrations auxquels sont destinées les données déclarées via la DSN devront mettre à disposition des employeurs, au moyen d'un dispositif unifié, les informations déterminées par décret, leur permettant de renseigner leurs déclarations sociales et de s'assurer de la conformité de leur situation à la législation sociale.

Parallèlement, le dispositif réglementaire de « *fiabilisation des données* » de la DSN, consistant en une procédure de vérification des déclarations transmises en dehors de contrôles comptables d'assiette est complété. Il est désormais prévu que les déclarants soient :

- informés des résultats des vérifications d'exhaustivité, de conformité et de cohérence réalisées par les organismes auxquels sont destinées les données déclarées ;
- tenus, en cas de constat d'anomalie résultant de ces vérifications, d'effectuer les corrections requises. En cas de carence, les organismes auxquels la déclaration a été adressée pourront procéder d'eux-mêmes à cette correction.

Le défaut de correction des anomalies par les déclarants entraîne l'application des pénalités en vigueur pour la DSN.

Des pertes de recettes non compensées Le PLFSS pour 2020 prévoit des dispositions permettant de prendre en compte les conséquences de la loi portant mesures d'urgence économiques et sociales du 24 décembre 2018. Ainsi, les pertes de recettes résultant de l'avancement au 1^{er} janvier 2019 de l'exonération de cotisations sociales des heures supplémentaires et celles liées à la création d'un taux de CSG intermédiaire de 6,6 % pour les retraités ayant un revenu fiscal de référence ne dépassant pas 22 580 € en 2019 pour une personne seule, « *ne feront pas l'objet d'une compensation par le budget de l'État à la sécurité sociale* ». Rappelons par ailleurs que la LFSS pour 2019 avait prévu que la perte de recettes résultant de la réduction de cotisation salariale sur les heures supplémentaires en elle-même ne serait pas non plus compensée.

LES MESURES EN MATIÈRE DE PRESTATIONS SOCIALES

• **Simplification du calcul des indemnités journalières**

Afin de les simplifier, les modalités de calcul des indemnités journalières (IJ) maladie sont révisées pour les arrêts de travail prescrits à compter du 1^{er} juillet 2020 et à ceux prescrits avant cette date dont la durée n'a pas atteint 30 jours consécutifs au 1^{er} juillet 2020.

L'indemnité correspondra, à l'avenir, à une fraction des revenus d'activité antérieurs soumis à cotisations à la date de l'interruption de travail, retenus dans la limite d'un plafond et ramenés à une valeur journalière. Ce revenu journalier est déterminé d'après la ou les dernières paies antérieures à la date de l'interruption de travail. La fraction, le plafond et les modalités déterminant les revenus d'activité antérieurs et leur valeur journalière seront fixés par décret.

• **Fin des majorations et hausse du taux de remplacement des IJ**

La majoration du taux de remplacement applicable quand l'assuré a au moins trois enfants à charge, qui porte le taux de 50 % à 66,66 % à compter du 31^e jour de versement est supprimée.

Seul un taux unique de 50 % des revenus antérieurs s'appliquera aux IJ servies par l'assurance-maladie.

De même, la possibilité de révision du taux en cas d'augmentation générale des salaires postérieurement à l'ouverture du bénéfice de l'assurance-maladie pour les arrêts de travail se prolongeant au-delà de trois mois, est supprimée.

• **Simplification de la transition de l'AAH et du RSA vers la retraite**

Lors de l'atteinte de l'âge légal de départ à la retraite (62 ans), le PLFSS prévoit, à compter du 1^{er} juillet 2020, de substituer automatiquement la pension de vieillesse allouée au titre de l'incapacité au travail à l'allocation aux adultes handicapés (AAH) (sauf opposition de l'assuré et sauf exercice d'une activité professionnelle à cet âge). En cas de pension de retraite inférieure à l'AAH, la somme sera complétée pour atteindre l'AAH et sans la dépasser. L'entrée en jouissance de la pension de vieillesse sera fixée au premier jour du mois suivant la date à laquelle le pensionné atteint 62 ans. Cette mesure permettra notamment « *d'assurer une continuité des droits de l'assuré entre l'AAH et la retraite, en évitant une rupture de ressources* », indique l'exposé des motifs.

Dans la même idée, à compter du 1^{er} juillet 2020, pour bénéficier du RSA, il ne sera pas nécessaire de faire valoir ses droits à retraite et à l'Aspa avant d'avoir atteint l'âge du taux plein automatique de 67 ans.

• **Contrat de sortie de la complémentaire santé solidaire**

Après la mise en place de la fusion de la CMU-C et de l'ACS au 1^{er} novembre 2019 par la LFSS pour 2019, c'est la procédure d'entrée et de sortie de la complémentaire santé solidaire qui est revue à compter du 1^{er} janvier 2020.

Une personne accédant au bénéfice de la complémentaire santé solidaire déjà couverte auprès d'un organisme complémentaire pourra :

- soit résilier l'intégralité de ses garanties si l'organisme n'est pas inscrit sur la liste des organismes complémentaires participants à la protection complémentaire en matière de santé ;
- soit demander à modifier les garanties pour les aligner avec celles prises en charge par la complémentaire santé solidaire si l'organisme est inscrit sur cette liste. Si les garanties initialement souscrites couvrent au-delà des garanties de la complémentaire santé solidaire ou d'autres risques, l'organisme pourra proposer un contrat portant sur ces garanties à des conditions tarifaires de droit commun. Cette procédure ne concernera pas les garanties souscrites dans le cadre d'un accord collectif obligatoire d'entreprise. Au moment de la sortie du dispositif, les ex-bénéficiaires pourront souscrire pour une durée d'un an, un contrat complémentaire santé responsable dont le tarif sera fixé par arrêté en fonction de l'âge de l'assuré.

• Fin des rentes en capital

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale met fin à la possibilité d'obtenir le versement d'une partie de la rente d'AT-MP en capital. Cette mesure s'applique aux assurés des régimes général et agricole et aux assurés du régime local AT-MP spécifique du Haut-Rhin, Bas-Rhin et de la Moselle, à compter du 1^{er} janvier 2020 (sauf pour les personnes qui, à cette date, ont déjà présenté une demande de conversion en capital sur laquelle il n'a pas été statué par une décision rendue définitive).

Le congé du proche aidant Afin d'améliorer le recours au congé de proche aidant, une allocation journalière pourra être versée aux salariés, aux agents publics, et aux personnes éligibles à l'allocation journalière de présence parentale (AJPP) pour les jours de congés pris après le 30 septembre 2020 au plus tard. Dès le 1^{er} janvier 2020, il ne sera en outre plus exigé de totaliser une année d'ancienneté pour bénéficier du congé de proche aidant. Le montant de la nouvelle allocation sera fixé par décret, et pourra être majoré pour les aidants isolés.

Il devrait être équivalent à celui de l'AJPP, soit à 51,92 € par jour pour les personnes seules, et à 43,70 € par jour pour celles vivant en couple, a précisé le gouvernement. Il pourra en outre être modulé si le congé de proche aidant est pris de manière fractionnée ou s'il est transformé en période d'activité à temps partiel. Le nombre maximum d'allocations journalières versées sur un mois civil sera fixé par décret et le nombre maximal d'allocations journalières versées à une personne sur l'ensemble de sa carrière ne pourra pas dépasser le nombre de 66 (l'équivalent de trois mois de travail).

L'allocation ne sera pas cumulable notamment avec les indemnités AT-MP, de congés maternité, adoption et paternité ou encore avec les indemnités servies aux demandeurs d'emploi. Les modalités du congé de présence parentale seront également assouplies. Un parent qui assume la charge d'un enfant atteint d'une maladie, d'un handicap, ou victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensable une présence soutenue et des soins contraignants, pourra dorénavant fractionner le congé de présence parentale ou le transformer en période d'activité à temps partiel.

Le montant de l'allocation de présence parentale pourra être modulé en conséquence. Les conditions de prévenance de l'employeur sont adaptées en conséquence. Il est prévu que chaque fois qu'il souhaite prendre « une demi-journée », un jour ou plusieurs jours de congé de présence parentale, le salarié en informera l'employeur au moins 48 heures à l'avance. La loi ajoute qu'« *en cas de dégradation soudaine de l'état de santé de l'enfant ou en cas de situation de crise nécessitant une présence sans délai du salarié, ce dernier peut bénéficier de ce congé immédiatement* ».

Par Romain Boutin et Alice Dubois, rédacteurs à Liaisons Sociales quotidien

C. La prime exceptionnelle de pouvoir d'achat est reconduite pour 2020



Publié le 11 décembre 2019

Instaurée pour la première fois en 2018, en réponse au mouvement des « gilets jaunes », par la loi n°2018-1213 du 24 décembre 2018 portant mesures d'urgence économiques et sociales, la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat est reconduite par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, adopté par l'Assemblée Nationale le 3 décembre 2019. Focus sur les (nouvelles) conditions et les avantages de cette prime.

Rappel des principes de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat de 2019.

La prime exceptionnelle de pouvoir d'achat instaurée pour 2019 pouvait être versée jusqu'au 31 mars 2019 avec toutefois la nécessité pour l'employeur de fixer les modalités de son versement avant le 31 janvier 2019.

Cette prime était exonérée de cotisations et contributions sociales mais également d'impôt sur le revenu à condition pour le salarié de percevoir annuellement moins de trois fois la valeur annuel du SMIC (soit 53.944,92 € pour 2018) et dans la limite d'une prime d'un montant maximum par salarié de 1.000 €. Au-delà, le surplus était soumis à charges et impôts.

Par ailleurs, le montant de la prime pouvait être modulé en fonction de certains critères comme la classification, la rémunération, le temps de présence effective ou la durée de travail.

Quelles sont les nouveautés prévues par ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 ?

Si les deux plafonds d'exonération restent identiques (prime maximale de 1.000 € par salarié, pour des salariés dont la rémunération des douze mois précédant le versement est inférieure à trois fois la valeur annuelle du SMIC), le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 a ajouté une condition qui risque de freiner certaines entreprises et surtout les plus petites.

En effet, désormais, le versement de cette prime est subordonné à la conclusion préalable par les employeurs d'un accord d'intéressement. Pas d'accord d'intéressement, pas d'exonération de charges ni d'impôt.

Afin d'aider les entreprises dans cette démarche, qui vise justement à inciter les entreprises à mettre en place un système d'intéressement et faire ainsi perdurer l'intéressement des salariés à la performance de leur entreprise, plusieurs mesures sont prévues dans ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour faciliter une telle mise en place :

La prime peut être versée à compter de la date d'entrée en vigueur de ces dispositions et désormais jusqu'au 30 juin 2020, soit trois mois de plus que pour la prime 2019 ;

L'accord d'intéressement, qui doit être conclu entre 1er janvier et le 30 juin 2020, peut avoir une durée inférieure à la durée de principe de trois ans sans pouvoir toutefois être inférieure à un an.

C'est une vraie nouveauté en matière d'intéressement, les sociétés pourront ainsi « tester » les vertus d'un tel accord sans s'engager sur une durée trop longue. C'est un outil de communication efficace pour encourager son personnel à aller dans le sens du développement de son entreprise et pour attirer de nouveaux talents.

Par ailleurs, comme pour la première version de la prime, son versement devra faire l'objet d'un accord d'entreprise (négociés selon les modalités habituelles de négociation des accords d'entreprise) ou d'une décision unilatérale de l'employeur (avec consultation du comité social et économique).

Enfin, son montant pourra de nouveau être modulé en fonction de plusieurs critères, à savoir :

- La rémunération ;
- Le niveau de classification ;
- La durée de présence effective pendant l'année écoulée ;
- La durée de travail prévue au contrat.

Par Anaïs Pera, Avocat.

D. Le recouvrement des cotisations par l'URSSAF : entre souci d'efficacité et respect des garanties des cotisants



Publié le 7 décembre 2019 – Droit Social Dalloz

L'essentiel

Le recouvrement des cotisations et contributions opéré par les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (Urssaf) est un processus à plusieurs étapes : une mise en demeure préalable, une contrainte à laquelle le cotisant a la faculté de faire opposition dans un court délai (1). Dans un système où le directeur de l'organisme « est responsable de l'application des mesures destinées à provoquer sans délai la liquidation et le recouvrement des créances de l'organisme » (2), on comprend aisément l'importance de la procédure de recouvrement par voie de contrainte. Reste toutefois à harmoniser les intérêts légitimes des organismes qui souhaitent une procédure de recouvrement efficace (3) et les nécessaires garanties des cotisants. En un mot, vite et bien peuvent-ils en l'espèce se conjuguer ?

I. Une étape préalable : la mise en demeure

Quoique très simple, ce document est essentiel dans le cadre d'un redressement opéré par l'organisme. L'article L. 244-2 du code de la sécurité sociale précise, en effet, que toute action ou poursuite effectuée par l'organisme de recouvrement est « obligatoirement » précédée d'un avertissement, si elle a lieu à la requête du ministère public (ce qui est rare) ou d'une mise en demeure quand elle intervient sur l'initiative de l'organisme de recouvrement (4) invitant le débiteur « à régulariser sa situation dans le mois » (5). Il importe donc d'analyser rapidement ce document, qui constitue non seulement le point de départ de toute action en recouvrement mais souvent également un élément de référence de la contrainte (6).

Un premier point est de s'arrêter sur la nature de la mise en demeure. Pour la Cour de cassation, la mise en demeure n'est pas un acte de procédure (7). Elle « constitue une invitation impérative adressée au débiteur d'avoir à régulariser sa situation dans le délai imparti » (8). Il en résulte que ce document n'est soumis à aucun formalisme particulier (9).

Un deuxième point est de s'interroger sur cette vague notion d'« invitation ». On sait que devant les incertitudes de ce terme, la Cour de cassation est intervenue en 1992 par l'arrêt dit « Deperne » afin de fixer le contenu minimum que devait comporter ce document.

Selon la chambre sociale, « la mise en demeure qui constitue une invitation impérative adressée au débiteur d'avoir à régulariser sa situation dans le délai imparti, et la contrainte délivrée à la suite de cette mise en demeure restée sans effet, doivent permettre à l'intéressé d'avoir connaissance de la nature, de la cause et de l'étendue de son obligation ; [qu']à cette fin il importe qu'elles précisent, à peine de nullité, outre la nature et le montant des cotisations réclamées, la période à laquelle elles se rapportent, sans que soit exigée la preuve d'un préjudice » (10).

On se souvient que cette décision avait fait naître maints espoirs parmi les professionnels souvent confrontés à des mises en demeure mal motivées. Cependant, la jurisprudence s'est refusée par la suite à sombrer dans un excès de « formalisme exacerbé » (11), validant des mises en demeure dès lors que le cotisant avait eu la faculté de connaître le montant et la cause de sa dette de manière directe ou indirecte (12). Cette nouvelle période de laxisme devait entraîner un rappel au formalisme (13).

Désormais, l'article R. 244-1, alinéa 2, dans sa version issue du décret n° 2016-941 du 8 juillet 2016, précise que si la mise en demeure intervient après un contrôle de l'organisme de recouvrement, elle doit mentionner au titre des différentes périodes annuelles contrôlées les montants notifiés par la lettre d'observations corrigés le cas échéant à la suite des échanges entre la personne contrôlée et l'agent chargé du contrôle. La référence et les dates de la lettre d'observations et le cas échéant du dernier courrier établi par l'agent en charge du contrôle lors des échanges contradictoires figurent sur le document ; les montants indiqués tiennent compte des sommes déjà réglées par la personne contrôlée (14). Ainsi, il est clair que les informations figurant sur le document doivent être suffisamment précises pour que le cotisant puisse identifier cette dette, évitant ainsi toute confusion qui pourrait entraîner des contestations ultérieures (15).

Un troisième point est de se questionner sur les conséquences des éventuelles erreurs matérielles contenues dans la mise en demeure. Sur ce point, la réponse de la jurisprudence est sempiternellement identique : si, malgré l'erreur, le document permet au cotisant d'avoir connaissance de la nature, de la cause et de l'étendue de ses obligations, il est valable (16).

Suite à cette mise en demeure, le cotisant aura la possibilité de saisir la commission de recours amiable de l'organisme de recouvrement dans les deux mois à compter de la mise en demeure (17). Mais il a également la faculté de rester dans l'inaction, amenant naturellement l'organisme à mettre en oeuvre la procédure de recouvrement.

Ainsi, force est de constater que l'importance de la mise en demeure tranche singulièrement avec la simplicité de sa mise en oeuvre et avec l'approche très indulgente dont fait preuve la jurisprudence.

II. Un processus redoutable : la contrainte

Sans nul doute, la procédure de recouvrement par voie de contrainte est marquée par la simplicité, la rapidité et l'efficacité.

A - Une procédure simple

Lorsque le délai d'un mois imparti par la mise en demeure est expiré, l'organisme peut poursuivre le recouvrement des cotisations et majorations de retard (18). Traditionnellement, on distinguait plusieurs types de procédure de recouvrement : la procédure sommaire (mise en recouvrement par le trésorier payeur général sur arrêté préfectoral), la procédure de citation directe devant le tribunal ou, encore, la procédure de contrainte. Rapidement, c'est cette dernière procédure qui s'est imposée en raison de sa simplicité et de sa rapidité. Sans remonter trop loin dans le temps, on se souvient cependant que le code de la sécurité sociale avait fixé deux précautions à la signification de la contrainte (19). D'abord, le document devait être signé par le président de la commission de première instance afin de lui donner force exécutoire. Ensuite, revêtu de cette signature, l'acte était signifié au débiteur par ministère d'huissier. Ces deux précautions ont aujourd'hui disparu. Ainsi, la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 et le décret n° 86-1259 du 8 décembre 1986 ont supprimé tout visa, laissant ainsi aux Urssaf la prérogative exorbitante de faire signifier des actes ayant valeur de jugement et conférant, en l'absence d'opposition, « le bénéfice de l'hypothèque judiciaire ». Quant à l'obligation de faire signifier l'acte par huissier, elle a également été revue dans le sens de la simplicité puisque l'article R. 133-3 du code de la sécurité sociale prévoit désormais que la contrainte « est signifiée au débiteur par acte d'huissier de justice ou par lettre recommandée avec demande d'avis de réception » (20).

B - Un document dépouillé

Le moins que l'on puisse dire, c'est que le code de la sécurité sociale se montre peu bavard sur les mentions devant figurer dans l'acte. En effet, l'article R. 133-3 ne prévoit rien à ce sujet. En l'absence d'indication spéciale, il appartient à la Cour de cassation de fixer les mentions minimales que doit comporter le document.

D'abord, il est clair que les observations, que nous avons formulées pour la mise en demeure, se retrouvent pour la contrainte. Ainsi, comme pour la mise en demeure, et à peine de nullité, le document doit préciser la nature, le montant des cotisations réclamées et la période à laquelle elles se rapportent (21). Cependant, cette affirmation doit être nuancée, sachant que le document serait considéré comme régulier s'il faisait référence à la mise en demeure antérieure et que les mentions prescrites à peine de nullité figuraient sur cette dernière (22).

Quant à l'inexactitude de la somme réclamée, elle ne rend pas nécessairement nul le document. La Cour de cassation a ainsi statué que, si la somme indiquée ne correspondait pas à celle dont le débiteur était redevable, en raison par exemple d'une révision de l'assiette des

cotisations, la contrainte était cependant valable à concurrence du montant réduit des cotisations (23).

En ce qui concerne les éventuelles erreurs matérielles, on sait que la jurisprudence se montre d'une grande mansuétude vis-à-vis des organismes de recouvrement, dès lors que le cotisant a été à même de comprendre le document (24).

En outre, et comme pour la mise en demeure, si le document doit normalement être signé par le directeur de l'organisme (25), il est patent que ce dernier peut déléguer sa signature à un directeur adjoint, voire à un simple agent de l'organisme (26). Dans un arrêt de 2002, la Cour de cassation a même décidé que le délégataire d'un organisme de sécurité sociale n'avait pas à justifier d'un pouvoir spécial pour signer les contraintes décernées par l'organisme de recouvrement (27).

Enfin, on relèvera que suivant l'article R. 133-3, alinéa 1er, du code de la sécurité sociale, le document « à peine de nullité » doit mentionner la référence de la contrainte et son montant, le délai dans lequel l'opposition doit être formée, l'adresse du tribunal compétent et les formes requises pour sa saisine (28). On peut toutefois s'interroger sur la mention « à peine de nullité ». En fait, l'affirmation est beaucoup moins forte qu'il n'y paraît au premier abord. En effet, l'article 114, alinéa 2, du code de la procédure civile édicte que « la nullité ne peut être prononcée, qu'à charge pour l'adversaire qui l'invoque, de prouver le grief que lui cause l'irrégularité, même lorsqu'il s'agit d'une formalité substantielle ou d'ordre public ». En d'autres termes, la nullité n'a aucun caractère automatique (29).

C - Une procédure rapide

Cette rapidité voulue par le législateur se note tout au long au long de la procédure de recouvrement. Ainsi, dès lors qu'une contrainte est notifiée au cotisant, la commission de recours amiable n'est pas saisie sur le litige, faisant ainsi économiser pour les organismes de recouvrement un temps de procédure considérable.

Mais certaines pratiques d'organismes de recouvrement vont encore plus loin. En effet, la jurisprudence a dû se prononcer en de multiples occasions sur l'éventuelle possibilité pour les Urssaf de décerner une contrainte à un cotisant, nonobstant la saisine de la commission de recours amiable. Faute de dispositions particulières dans le code de la sécurité sociale, la jurisprudence a statué que « les organismes de recouvrement conservent la possibilité de décerner une contrainte nonobstant la saisine de la commission de recours amiable » (30). Dans la même logique, un jugement de tribunal des affaires de sécurité sociale est venu affirmer qu'une Urssaf peut faire signifier une contrainte avant l'expiration du délai de deux mois dont dispose le cotisant pour saisir la commission de recours amiable d'une contestation de la mise en demeure. Aucune disposition législative ou réglementaire ne subordonne la signification d'une contrainte à l'épuisement des recours formés à l'encontre des mises en demeure qui en sont la base (31).

La pratique enseigne bien souvent que les Urssaf, dans le souci d'accélérer le recouvrement de leurs créances, n'hésitent pas à utiliser ces procédures, quitte à éliminer les commissions de recours amiables et à créer le trouble dans l'esprit des cotisants (32).

D - Une procédure efficace

Faute d'opposition dans le délai de quinze jours de la notification ou de la signification de la contrainte, ce document comporte « tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire » (33). En un mot, faute de réaction du débiteur, dans le court délai de quinze jours, la contrainte équivaudra à un jugement (34). Et même si le débiteur a fait opposition dans le délai de quinze jours, l'article R. 133-3, alinéa 4, prévoit que « la décision du tribunal, statuant sur opposition, est exécutoire de droit à titre provisoire ».

Force est donc de constater que cette procédure de recouvrement est marquée par la rapidité et la sobriété. Finalement, la seule obligation de l'Urssaf est l'envoi préalable d'une mise en demeure un mois avant la contrainte (35). Quant au contenu du document, il est des plus simples au regard de ses conséquences redoutables : ainsi, point n'est besoin pour l'organisme de recouvrement d'indiquer la faculté de se faire assister d'un conseil ; en outre, peu importe l'existence d'erreurs matérielles dès lors que le débiteur peut comprendre les motifs de la demande ; en ce qui concerne la signature du directeur, elle peut être scannée ou être celle d'un agent disposant d'une délégation.

III. Une possibilité d'opposition très encadrée

Suivant l'article R. 133-3, alinéa 3, du code de la sécurité sociale, le débiteur peut former opposition par inscription au secrétariat du tribunal dans le ressort duquel il est domicilié, ou par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au secrétariat dudit tribunal « dans les quinze jours à compter de la notification ou de la signification. L'opposition doit être motivée ».

On relèvera d'abord la brièveté de ce délai de quinze jours (36), surtout si on le compare avec le délai de saisine de la commission de recours amiable qui est de deux mois à compter de la notification de la mise en demeure (37). Et ce délai de quinzaine est un délai préfix dont l'inobservation entraîne l'impossibilité ultérieure de tout recours et sans qu'il soit nécessaire que cette mention soit inscrite sur la contrainte (38).

Qui plus est, l'erreur quant à l'auteur du recours (39), voire du destinataire, n'est guère envisageable. Ainsi, n'a pas été considérée valable l'opposition faite auprès du procureur de la République (40) ou auprès des services de l'Urssaf (41).

Un autre point est celui de la motivation de l'opposition. On sait que, dans les années soixante, la jurisprudence avait fait preuve d'une certaine souplesse, estimant que la simple affirmation que les sommes réclamées n'étaient pas dues suffisait à valider l'opposition (42).

Toutefois, les décisions rendues à partir des années soixante-dix montrent une plus grande rigueur, exigeant, de la part du débiteur, une « réelle » motivation (43), même si le débiteur n'a pas l'obligation de développer tous les moyens détaillés qu'il soulèvera ensuite devant le tribunal (44). Cette solution tranche pour le moins avec la position de la Cour de cassation suivant laquelle l'absence de motivation de la réclamation soumise à la commission de recours amiable ne fait pas obstacle à la saisine du tribunal (45). Ainsi, ne saurait être considérée comme valable l'opposition qui se contente d'indiquer : « Je fais opposition à la contrainte dont la copie ci-jointe » (46) ou encore : « Nous contestons le montant des sommes dues, nous ne sommes pas d'accord avec le mode de calcul appliqué » (47). Il en est de même pour les formulations suivantes : « Nous vous informons qu'il subsiste un désaccord profond entre cet organisme et notre société et que nous avons entamé un recours hiérarchique. Dans ces conditions nous

faisons opposition à la contrainte de l'Urssaf dont vous trouverez ci-joint les références et la copie » (48) ou « je viens par la présente formuler une opposition à contrainte, que j'ai reçue en date du 15 octobre 2010, en effet j'ai en ma possession l'ensemble des documents qui me sont réclamés. Je reste à votre entière disposition pour vous les présenter [...] » (49). En revanche, est valable une opposition indiquant que « les bases de calcul de l'organisme sont erronées » (50).

Et même, cette opposition serait-elle clairement motivée que de nouvelles difficultés risqueraient de surgir pour le cotisant. Ainsi, le débiteur est-il lié dans son recours par les termes de son opposition ? En un mot, le cotisant pourra-t-il invoquer devant le tribunal d'autres arguments que ceux contenus dans son courrier d'opposition ? Sur ce point, la jurisprudence n'a jusqu'à présent apporté aucune réponse (51). De même, lorsqu'un cotisant forme opposition à une contrainte délivrée par un organisme social, on pourrait considérer que ce dernier doit être considéré comme demandeur et qu'il lui appartient donc de rapporter la preuve de ce qu'il réclame. Certaines juridictions sont allées jusqu'à développer cette thèse (52). Toutefois, c'est bien souvent l'idée inverse qui est développée : il appartient à l'opposant à contrainte d'apporter la preuve du caractère erroné de la créance dont le recouvrement est poursuivi par l'organisme social et non à ce dernier de justifier du bien-fondé de sa créance (53).

Ainsi, au terme de cette brève étude, il n'est nul doute que la procédure de recouvrement des cotisations par voie de contrainte est marquée par l'efficacité (54). Toutefois, au milieu d'un processus que d'aucuns pourraient considérer comme « expéditif », on ne peut qu'être dubitatif sur les garanties octroyées aux cotisants (55). Sans nul doute, la rigueur des dispositions applicables devrait-elle inciter les pouvoirs publics à multiplier les mesures de protection en faveur des cotisants. Décidément, vite et bien ont beaucoup de mal à coexister !

(1) Faute d'envoi de mise en demeure, il est clair que la contrainte serait nulle et de nul effet : Civ. 2e, 21 févr. 2008, n° 07-11.963, Bull. civ. II, n° 47, D. 2008. 790 .

(2) Décr. n° 59-819, 30 juin 1959, art. 85 (abr. par Décr. n° 85-1354, 17 déc. 1985). Ladite phrase a toutefois été reprise par la lettre circulaire du 17 févr. 1988 (BOSS 88-12).

(3) Et, suivant les statistiques, la procédure de recouvrement par voie de contrainte est efficace : le taux de recouvrement atteint 67,6 % toutes catégories confondues sur la France entière, soit 5,5 points de plus qu'en 2017 ; le taux d'efficacité à six mois du nombre des contraintes serait de 81 % (soit, 2,6 % de mieux qu'en 2017) ; enfin, fin mars 2019, le taux de reste à recouvrer était de 0,86 % (v. Acoss, Le recouvrement amiable et forcé, L'Essentiel 2018).

(4) Étrangement toutefois, la Cour de cassation décide que le défaut de réception par son destinataire d'une mise en demeure adressée par une Urssaf par lettre recommandée avec avis de réception n'affecte ni la validité de celle-ci ni la validité des actes de poursuite subséquents (Civ. 2e, 24 janv. 2019, n° 17-28.437).

(5) Ce délai est à rapprocher de l'art. R. 133-3, al. 1er, du code de la sécurité sociale suivant lequel si la mise en demeure reste sans effet au terme du délai d'un mois à compter de sa

notification, le directeur de l'organisme de recouvrement peut décerner une contrainte. D'ailleurs, faute d'inscription de ce délai dans la mise en demeure, le document serait nul : Civ. 2e, 31 mai 2005, n° 03-30.658 ; TASS Bobigny, 23 juin 2017, nos 16-01261/B et 16-00887/B ; TASS Val d'Oise, 31 déc. 2018, n° 17-01016/P.

(6) Rappelons que le délai de prescription de l'action civile en recouvrement des cotisations ou des majorations de retard est de trois ans à compter de l'expiration du délai d'un mois imparti par la mise en demeure (CSS, art. L. 244-8-1).

(7) Il s'agit sans nul doute d'une « étrangeté ». Car la mise en demeure constitue certainement l'élément le plus important de la procédure de contentieux et de recouvrement. C'est en effet à partir de ce document que les choix de contestation incombent au débiteur.

(8) V. Soc., 2 déc. 1993, n° 91-16.576, Urssaf de la Vienne c/ Sté Michelin et Cie , Bull. civ. V, n° 302, D. 1994. 20 ; Soc., 20 oct. 1994, n° 92-12.570, Bull. civ. V, n° 286 ; Soc., 12 oct. 1995, nos 93-14.001 et 93-14.065, Bull. civ. V, n° 273.

(9) Civ., 10 juin 1960, Bull. civ. II, n° 369. Ainsi, l'absence d'indication du nom du signataire est sans incidence sur la validité de la décision dès lors que celle-ci précise la dénomination de l'organisme qui l'a émise (Limoges, ch. soc., 19 mai 2015, RG n° 13/01456. V. égal. Versailles, 5e ch., 22 mars 2018, RG n° 17/02178).

(10) Soc., 19 mars 1992, n° 88-11.682, Deperne c/ URSSAF du Var, Bull. civ. V, n° 204, D. 1993. 275 , obs. X. Prétot ; Dr. soc. 1993. 85, note A. Arseguel et P. Isoux ; RDSS 1992. 675, obs. G. Vachet . Ces mentions ont d'ailleurs été reprises par l'art. R. 244-1 dans les termes suivants : « La mise en demeure précise la cause, la nature et le montant des sommes réclamées, les majorations et pénalités qui s'y appliquent ainsi que la période à laquelle elles se rapportent ».

(11) S. Choppin Haudry de Janvry, Le contrôle et le recouvrement des cotisations de sécurité sociale dans la jurisprudence actuelle de la Cour de cassation, rapport de la Cour de cassation, 1996. 83.

(12) Ainsi est valable la mise en demeure comportant la mention « mise en demeure suite à observations du... », dès lors que lesdites observations sont claires et explicatives (Paris, pôle 6, ch. 12, 16 mai 2013, RG n° 12/07105).

(13) Partant du constat que la jurisprudence avait dénaturé les obligations édictées par l'art. L. 244-1, le rapport rédigé par les parlementaires Bernard Gérard et Marc Goua et intitulé « Pour un nouveau mode de relations

Urssaf/Entreprises » (avr. 2015) avait proposé de renforcer le contenu de la mise en demeure. Ce fut chose faite par la loi n° 2015-1702 du 21 déc. 2015 qui précise désormais que le contenu de la mise en demeure « doit être précis et motivé dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État » (CSS, art. L. 244-2).

(14) Quelles sont les conséquences de l'absence de ces mentions sur la mise en demeure ? La jurisprudence ne s'est pas encore prononcée sur cette question.

(15) V. dans un but de comparaison LPF, art. 57, suivant lequel la notification de redressement doit être « motivée » ; il n'est toutefois pas nécessaire de faire figurer sur la mise en demeure le nombre des salariés concernés par le redressement (Paris, pôle 6, ch. 12, 26 juin 2014, RG n° 11/10991) ; de même, suite à un contrôle de cotisations, est valable une mise en demeure faisant référence à la date et à la lettre d'observations avec la mention des différentes périodes annuelles vérifiées et le montant réclamé (Paris, pôle 6, ch. 12, 16 mai 2013, RG n° 12/07105 ; Aix-en-Provence, ch. 14, 7 sept. 2016, RG n° 15/07277).

(16) Ainsi, le seul fait que la mise en demeure mentionne, par une erreur matérielle évidente, que le point de départ de la période objet de la vérification était le « 1er nov. 2006 », alors que c'était le 1er janv. 2006, n'était susceptible d'être à l'origine d'aucun doute, dans l'esprit du cotisant sur la cause, la nature et le montant de la somme mise en recouvrement, puisque la mise en demeure procédait par voie de renvoi à la lettre d'observations (Rennes, ch. 9, 2 sept. 2015, RG n° 14/05653). En revanche, doit être annulée la mise en demeure pour un montant de 24 284 € alors que la lettre d'observations visait un redressement d'un montant global en cotisations de 36 071 € que l'inspecteur de l'Urssaf avait expressément déclaré maintenir dans sa totalité après réception des observations de la société. Cette différence de 11 787 € ne permettait pas à la société d'avoir une connaissance suffisamment précise de la nature, de la cause et de l'étendue de son obligation vis-à-vis de l'union de recouvrement (Amiens, ch. soc. 5, cabinet A, 4 mars 2014, RG n° 13/00314, RG n° 13/00724). Il en est de même pour un écart de 5 707 € entre la mise en demeure et la lettre d'observations, cette situation ne permettant pas au débiteur de connaître l'étendue de son obligation : Lyon, ch. sécurité sociale, 25 févr. 2014, RG n° 13/05822. V. égal. Douai, ch. soc., 18 déc. 2015, RG n° 14/04442, dans une situation où la lettre d'observations était de 407 406 € et la mise en demeure de 632 742 € pour les cotisations auxquelles s'étaient ajoutés 74 836 € au titre des majorations de retard).

(17) CSS, art. R. 142-1. Pratiquement, cette commission n'est pas une juridiction (Civ., 8 janv. 1964, Bull. civ. II, n° 34 ; Soc., 8 juin 1977, Bull. civ. V, n° 389). Elle n'est qu'une émanation du conseil d'administration de chaque organisme de sécurité sociale. Elle a une composition paritaire et comprend deux administrateurs de la caisse appartenant à la même catégorie que le réclamant et deux autres choisis parmi les autres catégories, désignés au début de chaque année par le conseil d'administration de la caisse. On relèvera que l'absence d'indépendance de la CRA vis-à-vis des organismes de sécurité sociale ne méconnaît pas les dispositions de l'art. 6 § 1 de la Convention européenne des droits de l'homme relatif au droit à un procès impartial et équitable puisqu'il ne s'agit pas d'une juridiction à proprement parler (Soc., 12 juill. 2001, n° 0010.219, Mme Jung-Nafziger c/ CPAM de Saône-et-Loire, Bull. civ. V, n° 269, D. 2001. 2641). V. notre article : La commission de recours amiable dans le contentieux Urssaf : entre réalités et perspectives, RDSS 2017. 539 s.

(18) Le délai de prescription pour signifier la contrainte est de trois ans (5 ans en cas de travail dissimulé) à compter de l'expiration du délai d'un mois imparti par la mise en demeure (CSS, art. L. 244-11). Ainsi, le cotisant ne peut tirer aucun moyen de nullité du fait que la contrainte a été délivrée un an et six mois après les mises en demeure, l'art. R. 133-3 du code de la sécurité sociale ne mentionnant le délai d'un mois que comme délai minimum pour permettre à l'organisme de délivrer la contrainte après la délivrance de la mise en demeure (Lyon, protection sociale, 7 mai 2019, RG n° 18/01860).

(19) Il n'est pas inutile de rappeler qu'il s'agit d'un acte exceptionnel qui en l'absence d'opposition du débiteur a valeur de jugement (CSS, art. L. 244-9).

(20) Décr. n° 2007-703, 3 mai 2007. On mentionnera toutefois que dès lors que la signification d'une contrainte ne mentionne pas le même montant que la contrainte, elle doit comporter un décompte justifiant de la différence (Civ. 2e, 15 juin 2017, n° 16-10.788, publié au Bulletin ; Paris, pôle 6, ch. 13, 10 mai 2019, RG n° 16/02770). En ce qui concerne la signification elle-même, on relèvera une grande souplesse de la jurisprudence : ainsi, le fait que l'identité du clerc ne figure pas dans l'acte de signification ne rend pas nulle la procédure car aucun texte n'exige une telle mention dans les actes d'huissier ; par ailleurs, les éventuelles erreurs sur le siège social contenues dans l'acte de signification ne peuvent non plus être une cause de nullité puisque l'acte avait bien été remis au représentant légal de la personne morale destinataire, qui ne saurait en conséquence invoquer un grief provoqué par l'adresse erronée du siège social qui a été mentionnée dans l'acte (Saint-Denis de La Réunion, ch. soc., 11 janv. 2019, RG n° 16/00694) ; enfin, l'absence de signature de l'huissier de justice dans l'acte constitue une irrégularité de forme qui ne peut être prononcée, conformément à l'art. 114 du code de procédure civile, qu'à la condition de la preuve d'un grief (Aix-en-Provence, ch. 18, 20 mai 2016, RG n° 15/05707).

(21) Soc., 19 mars 1992, n° 88-11.682, Deperne c/ URSSAF du Var, Bull. civ. V, n° 204, D. 1993. 275, obs. X. Prétot ; Dr. soc. 1993. 85, note A. Arseguel et P. Isoux ; RDSS 1992. 675, obs. G. Vachet. On notera d'ailleurs que cet arrêt vise tant la mise en demeure que « la contrainte délivrée à la suite de cette mise en demeure restée sans effet ». Il en résulte logiquement que la motivation de la mise en demeure adressée au cotisant ne dispense pas l'organisme social de motiver la contrainte décernée ensuite pour le recouvrement des cotisations mentionnées dans la mise en demeure (Civ. 2e, 3 nov. 2016, n° 15-20.433, publié au Bulletin, Dr. soc. 2017. 235, étude R. Salomon ; RDSS 2017. 185, obs. T. Tauran ; Civ. 2e, 11 oct. 2018, n° 17-21.450 - V. égal. Aix-en-Provence, 14e ch., 26 janv. 2018, RG n° 17/00317 ; Aix-en-Provence, 2 févr. 2018, nos 17/08174 et 17/08201 ; Riom, 4e ch. civ. soc., 4 sept. 2018, RG n° 17/00178 ; Rouen, ch. soc. et des affaires de sécurité sociale, 12 sept. 2018, RG n° 16/04000 ; Paris, pôle 6, ch. 12, 22 févr. 2019, RG n° 17/01471 ; Rouen, ch. soc., 30 avr. 2019, RG n° 18/01094 ; Orléans, ch. des affaires de sécurité sociale, 14 mai 2019, RG n° 17/02381 ; Rouen, ch. soc. et des affaires de sécurité sociale, 15 mai 2019, RG n° 17/04728 ; Lyon, protection sociale, 21 mai 2019, RG n° 18/00402).

(22) Civ. 2e, 12 juill. 2018, n° 17-19.796. V. égal. Rouen, ch. soc. et des affaires de sécurité sociale, 15 mai 2019, RG n° 17/04728 ; Paris, pôle 6, ch. 13, 17 mai 2019, n° 16/09002 ; ainsi est nulle la contrainte ainsi libellée : « contrôle des chefs de redressement précédemment communiqués » (Cayenne, ch. soc., 7 juin 2019, RG n° 18/00817. V. dans le même sens : Limoges, ch. soc., 3 juill. 2018, RG n° 17/01278).

(23) Soc., 18 oct. 1978, Bull. civ. V, n° 678 ; Soc., 30 mars 1982, n° 80-16.157, Bull. civ. V, n° 235 ; Basse-Terre, ch. soc., 20 mai 2019, RG n° 18/00886.

(24) Ainsi en est-il du numéro erroné, sur la contrainte, d'une mise en demeure qui visait cependant les mêmes cotisations et la même période ; pour les juges du fond, le cotisant n'a donc pu se méprendre sur l'étendue de ses obligations (Paris, pôle 6, ch. 12, 21 juin 2019, RG n° 18/07001).

(25) CSS, art. R. 133-4. Relevons également que le défaut de signature manuscrite sur la contrainte signifiée et son remplacement par une signature scannée ou pré-imprimée ne fait pas

grief au débiteur (Paris, pôle 6, ch. 12, 5 avr. 2019, RG n° 17/14970 ; Paris, 25 mai 2018, RG n° 14/00342).

(26) Civ., 24 juin 1959, Bull. civ. II, n° 501 ; Soc., 12 juill. 1988, nos 85-17.965 et 86-10.636, Bull. civ. V, n° 437.

(27) Soc., 30 mai 2002, n° 00-14.512, Bull. civ. V, n° 185.

(28) En revanche, il n'existe aucune disposition légale qui impose à une caisse de notifier au débiteur de la contrainte les modalités relatives à l'assistance et à la représentation devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, modalités qui ne relèvent pas des formes requises pour la saisine devant être indiquées selon l'art. R. 133-3 du code de la sécurité sociale (Montpellier, 28 nov. 2018, RG nos 15/02101 et 15/02102).

(29) Soc., 8 nov. 1979, Bull. civ. V, n° 833.

(30) Civ. 2e, 3 avr. 2014, n° 13-15.136, Bull. civ. II, n° 85, RDSS 2014. 583, obs. T. Tauran . V. dans le même sens : Soc., 31 mai 2001, n° 99-14.622 ; Versailles, ch. 5, 17 mars 2016, RG n° 14/02376 ; Toulouse, ch. 3, 15 nov. 2016, RG n° 16/01998 ; Riom, 9 mai 2017, RG n° 14/00814 ; Versailles, 18 mai 2017, RG n° 16/03412 ; Aix-en-Provence, 14e ch., 31 août 2017, RG n° 16/15503 ; Amiens, 5e ch., 21 sept. 2017, RG n° 15/05304 ; Paris, pôle 6, ch. 12, 23 nov. 2017, RG n° 14/04893 ; Paris, pôle 6, ch. 12, 7 déc. 2017, RG n° 13/08509 ; Dijon, ch. soc., 23 nov. 2017, RG n° 16/00177 ; Paris, 14 sept. 2018, RG nos 15/03191 et n° 15/03183.

(31) TASS Lille, 27 nov. 2018, M. X. c/ Urssaf des Pays de la Loire. Il convient toutefois que soient respectées les dispositions de l'art. L. 244-2 du code de la sécurité sociale suivant lequel toute action ou poursuite est obligatoirement précédée d'une mise en demeure adressée par lettre recommandée à l'employeur l'invitant « à régulariser sa situation dans le mois ».

(32) Maints cotisants, se croyant protégés par le recours effectué devant la CRA (contentieux général), omettent alors de faire opposition à la contrainte qui leur a été décernée (contentieux du recouvrement)... Erreur fatale qui rend la contrainte définitive ! C'est donc dans un souci de transparence que la proposition de loi déposée en 2019 par la sénatrice Pascale Gruny et intitulée « Proposition « tendant à améliorer le dialogue et les garanties des cotisants lors des contrôles Urssaf » prévoit que « la contestation de la mise en demeure, prévue à l'article L. 2442 dans le cadre du contentieux général de la sécurité sociale, suspend toute procédure en recouvrement des cotisations ».

(33) CSS, art. L. 244-9 et R. 133-3.

(34) Ces dispositions ont été considérées comme n'étant pas contraires à la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 pris sous l'angle de la séparation des pouvoirs, l'impartialité et la compétence professionnelle (Civ. 2e, 20 sept. 2012, n° 12-40.056. V. égal. Versailles, ch. 21, 14 mars 2019, RG n° 17/04521 ; Versailles, 5e ch., 24 mai 2018, RG n° 17/02290). En d'autres termes, le silence du débiteur, pendant le temps qui lui est laissé pour

s'opposer à la contrainte, vaut jugement à son encontre. L'organisme créancier n'aura donc pas besoin de faire valider sa créance par un tribunal. Il s'agit là d'une procédure exceptionnelle et rapide de « puissance publique » permettant de valider un redressement sans décision judiciaire, tout en conférant, au titre de l'organisme, le label de « décision judiciaire » (Soc., 8 juin 1967, Bull. civ. V, n° 225).

(35) Civ. 2e, 21 févr. 2008, n° 07-11.963, Bull. civ. II, n° 47, D. 2008. 790 .

(36) Sachant que le fait que le cotisant ait « possiblement été en vacances au moment de la délivrance de la contrainte ne constitue pas un cas de suspension du délai de forclusion » (Basse-Terre, ch. soc., 4 févr. 2019, RG n° 17/00019). Comment faut-il compter ces quinze jours ? Plusieurs décisions sont ici importantes. Selon le tribunal de Metz (Metz, comm. 1re inst., 19 janv. 1962, Sté S c/ CAF de Moselle), l'opposition est recevable si la lettre a été adressée dans les quinze jours, même si elle a été reçue postérieurement ; d'autre part, si le délai d'opposition expire un samedi, un dimanche ou un jour férié, ce délai est prolongé jusqu'au premier jour ouvrable suivant, conformément aux art. 640, 641 et 642 du code de procédure civile (Soc., 19 janv. 1995, n° 93-15.076, Bull. civ. V, n° 35 ; Civ. 2e, 13 déc. 2005, n° 03-30.711 ; Douai, 26 oct. 2018, RG n° 16/04129) ; enfin, ce délai de quinze jours court à compter du lendemain 0 h du jour de la signification ou de la notification de la contrainte (Civ. 2e, 21 févr. 2008, n° 06-20.614 ; Grenoble, B, 15 nov. 2018, RG n° 17/05422 ; Nancy, 28 nov. 2018, RG n° 17/03144).

(37) CSS, art. R. 142-1. On rappellera que c'est le décret n° 2016-941 du 8 juill. 2016 qui a prolongé ce délai de saisine de la CRA (s'agissant des cotisations et majorations de retard) de un à deux mois.

(38) Civ., 23 nov. 1960, Bull. civ. II, n° 703.

(39) V. ainsi pour une opposition signée non pas par le gérant de la société mais par le comptable qui ne disposait pas du droit d'agir en justice pour la société (Paris, pôle 6, ch. 12, 18 févr. 2016, RG n° 15/05050 ; Paris, pôle 6, ch. 12, 5 janv. 2017, RG n° 13/01846 ; Paris, pôle 6, ch. 12, 26 janv. 2017, RG n° 13/07546).

(40) Pau, ch. soc., 24 avr. 2014, RG n° 12/01594.

(41) Montpellier, ch. soc. 4 B, 9 déc. 2015, RG n° 13/03722 ; Versailles, 5e ch., 20 juin 2019, RG n° 17/03745. Cette position rigoureuse est à mettre en parallèle avec l'art. R. 142-18 suivant lequel la réclamation formée dans le délai de l'art. R. 142-1 du code de sécurité sociale auprès d'un des services de la caisse, fût-il incompetent pour en connaître, fait obstacle à ce que la forclusion prévue par cet article soit opposée à l'intéressé (Civ. 2e, 5 juin 2008, n° 07-13.046, Bull. civ. II, n° 133, RDSS 2008. 788, obs. T. Tauran).

(42) Bordeaux, 27 juin 1962, Dr. soc. 1963. 563.

(43) Soc., 6 mars 1975, Bull. civ. V, n° 123 ; Soc., 8 juin 1978, Bull. civ. V, n° 456 ; Soc., 26 janv. 1983, n° 81-13.719, Bull. civ. V, n° 34 ; Civ. 2e, 23 mars 2004, n° 02-31.043 ; RJS 2004, n° 765.

L'acte de signification de la contrainte doit toutefois mentionner que l'opposition doit être motivée à peine d'irrecevabilité (Civ. 2e, 19 sept. 2019, n° 18-20.716 et n° 18-20.717).

(44) Soc., 13 oct. 1994, n° 92-13.723, Bull. civ. V, n° 276.

(45) Civ. 2e, 13 févr. 2014, n° 13-12.329, Bull. civ. II, n° 46, Dr. soc. 2014. 948, chron. R. Salomon . V. aussi Versailles, ch. 5, 20 déc. 2012, RG n° 11/03068. V. égal. Versailles, ch. 5, 11 oct. 2012, RG n° 10/03765 : la validité de la saisine de la CRA, sur le fondement de l'art. R. 142-1, n'est pas soumise à la motivation de ce recours, le texte ne le prévoyant pas (contrairement à l'art. R. 133-3 du même code afférent à l'opposition à contrainte motivée sous peine d'irrecevabilité).

(46) Versailles, 13 sept. 2018, RG n° 17/01155.

(47) Nancy, 28 sept. 2018, RG n° 16/01013. V. dans le même sens : Orléans, ch. des affaires de sécurité sociale, 14 mai 2019, RG n° 17/02536.

(48) Aix-en-Provence, 14e ch., 14 mai 2013, RG n° 11/01386.

(49) Aix-en-Provence, ch. 14, 22 avr. 2015, RG n° 13/23094.

(50) Caen, ch. soc., sect. 3, 7 mars 2019, RG n° 15/02631.

(51) Ne pourrait-on faire un parallèle peut être fait avec le reçu pour solde de tout compte en droit du travail dans sa version antérieure à la loi dite de « modernisation sociale » n° 2002-73 du 17 janv. 2002 ? En effet, la Cour de cassation avait décidé que seuls les éléments contestés par le salarié pouvaient faire l'objet du litige devant le conseil de prud'hommes (Soc., 22 juin 1994, n° 89-43.475, Sté Hubert et Fils c/ Le Roux, Bull. civ. V, n° 205, D. 1994. 213).

(52) Versailles, 5e ch., 25 oct. 2018, RG n° 17/05984 ; Versailles, 15 nov. 2018, RG n° 17/03510 ; Versailles, 5e ch., 7 févr. 2019, RG nos 18/01561, 18/01535 et 18/01622).

(53) Si le cotisant fait opposition, l'Urssaf doit produire les mises en demeure visées par la contrainte (Soc., 9 déc. 1993, n° 91-11.402, Bull. civ. V, n° 310 ; Civ. 2e, 20 sept. 2018, n° 1719.705. V. égal. Civ. 2e, 19 déc. 2013, n° 12-28.075, Bull. civ. II, n° 242, Dr. soc. 2014. 948, chron. R. Salomon) ; mais, en revanche, il incombe à l'opposant à contrainte d'établir qu'il n'est pas redevable des sommes réclamées (Rennes, 9e ch. sécurité sociale, 31 oct. 2018, RG n° 16/04374 ; Montpellier, 4e B, ch. soc., 30 janv. 2019, RG n° 16/08979 ; Rennes, 9e ch. sécurité sociale, 20 févr. 2019, RG n° 16/09783 ; Grenoble, ch. soc., protection sociale, 19 mars 2019, RG n° 17/02264 ; Grenoble, ch. soc., protection sociale, 11 avr. 2019, RG nos 17/03279, 17/03276 et 17/03275 ; Bordeaux, ch. soc., sect. B, 16 mai 2019, RG nos 17/05651 et 17/05650).

(54) Les Urssaf ont pour objectif d'« assurer la collecte » avec « toujours plus d'efficacité » en garantissant « un haut niveau de recouvrement » (v. Rapport annuel Acoiss 2017).

(55) Un site internet a même fait son apparition (lecerclelafay.fr) qui pointe les dérives de certains organismes tout en prônant une amélioration des « relations Urssaf/entreprises ».

Par François Taquet, Professeur de droit social - Avocat, spécialiste en droit du travail et protection sociale - Directeur scientifique du réseau GESICA

II. Petit point sur les conséquences juridiques de la grève sur la relation de travail



Publié le 5 décembre 2019

Avant même son lancement, la journée de grève générale et nationale le 5 décembre 2019 a déjà suscité un nombre impressionnant d'interrogations et de commentaires, notamment en ce qui concerne ses répercussions sur les divers aspects du droit du travail en entreprise. Par exemple, les employeurs pourront-ils faire récupérer les heures de travail perdues au titre de cette journée du 5 décembre 2019 ? Si oui, sous quelles conditions et comment ?

1°) La récupération, c'est quoi ?

C'est un mécanisme permettant sous certaines conditions de faire travailler des heures normales de travail perdues en deçà de l'horaire légal de 35 heures, dont l'exécution peut être reportée sur une autre semaine de travail, tout en conservant leur caractère d'heures normales de travail et sans être qualifiées en heures supplémentaires.

2°) Quelles sont les heures récupérables ?

Pour pouvoir donner lieu à récupération des heures perdues, les interruptions de travail doivent :

- Être collectives ;
- Correspondre à des heures perdues en-dessous de la durée légale du travail ;
- Être justifiées par l'un des motifs suivants visés à l'article L. 3122-50 du Code du travail : causes accidentelles, intempéries, cas de force majeure, inventaire, chômage d'un jour ou de deux jours ouvrables compris entre un jour férié et un jour de repos hebdomadaire ou d'un jour précédant les congés annuels.

Cette liste des interruptions collectives d'activité susceptibles de donner lieu à récupération est limitative. Ainsi que le précise le Code du travail, il s'agit d'une disposition d'ordre public : cette liste ne peut donc être allongée par convention collective ou par accord collectif [1].

a. L'interruption de travail doit être collective

L'article L. 3122-50 précité vise expressément « *une interruption collective du travail* ». La réglementation exclut du mécanisme de la récupération les heures perdues à titre individuel par le salarié du fait de ses retards, absences (pour maladie ou autre cause individuelle), congés payés, etc. Par exemple, au regard de la journée du jeudi 5 décembre 2019 et au sens strict, les heures perdues par un salarié au motif qu'il n'aurait pas pu utiliser les transports en commun pour se rendre à son travail, ou qu'il aurait dû rester chez lui pour garder son enfant, ne relèvent pas du régime réglementaire de la récupération. L'interruption collective est celle...qui vise une « *collectivité* » de salariés. Il ne s'agit pas ici de la seule fermeture totale de l'entreprise ou de l'établissement, ni de la cessation de travail de l'ensemble des salariés : la récupération peut concerner seulement une partie seulement de l'établissement (un service, un atelier, une équipe, etc.).

b. Seules sont récupérables les heures perdues en dessous de la durée légale.

Par exemple, dans une entreprise à 35 heures par semaine, si, au cours d'une semaine, 7 heures sont perdues, ces 7 heures sont récupérables. En revanche, les heures supplémentaires perdues ne sont pas récupérables. Par exemple, si la durée du travail dans l'entreprise est de 38 heures par semaine et qu'au cours d'une semaine 9 heures sont perdues, seules 6 heures seront récupérables. Les 3 heures effectuées de la 36ème heure à la 38ème heure ne le seront pas. Au plan économique, le travail dû au titre des heures supplémentaires non accomplies sur une semaine peut être « récupéré » sur une autre semaine. Mais les heures ainsi accomplies suivent alors le régime qui leur est applicable compte tenu de leur place sur la semaine au cours de laquelle elles sont accomplies. Il ne s'agit plus d'une récupération au sens strict de la réglementation : ces heures obéissent alors au régime de droit commun et doivent, le cas échéant, être rémunérées avec les majorations d'heures supplémentaires y afférentes.

c. Les heures perdues pour cause d'accident, d'intempéries ou cas de force majeure.

La loi ne précise pas ce qu'il faut entendre par cause accidentelle, intempérie ni force majeure. Selon l'administration du travail, peuvent être considérés comme cas de force majeure l'interruption de la force motrice (grève EDF), les difficultés de courrier (grève des Postes), les pénuries de matières premières, les difficultés collectives en matière de moyens de transport, les sinistres... [2].

Les intempéries visées par l'article L. 3122-50 du Code du travail semblent constituer une simple variante des causes accidentelles ou de la force majeure. En tout état de cause, la liste donnée par l'administration ne fournit que des exemples non limitatifs de situations dans lesquelles la récupération des heures perdues pourrait être décidée par l'employeur à ce titre.

d. Le chômage d'un ou deux jours ouvrables compris entre un jour férié et un jour de repos hebdomadaire (jour dit « de pont »).

Cette notion de pont s'entend strictement : un employeur qui ferme son entreprise un vendredi 3 janvier pour permettre à ses salariés de prolonger leur 5ème semaine de congés payés ne peut leur imposer la récupération de cette journée. En effet, cette interruption de travail n'a pas été immédiatement précédée par un jour férié et ne correspond à aucun des cas de récupération limitativement énumérés par ce qui est désormais l'article L. 3122-50 du Code du travail [3].

e. Le chômage d'un jour précédant les congés annuels.

Ceci concerne les entreprises qui décident de fermer de manière anticipée une journée ou une demi-journée à l'occasion des départs en congés annuels ; notamment pour faciliter l'organisation des départs des salariés, sans avoir pour autant l'intention d'allonger la durée des congés payés accordés.

3°) Les heures de grève sont-elles récupérables ?

La jurisprudence opère à ce sujet une distinction importante, selon qu'il s'agit d'une grève dans l'entreprise elle-même ou d'une grève extérieure à l'entreprise, dont l'employeur souhaiterait pallier ou réduire les conséquences.

a. Grève ou lock-out dans l'entreprise elle-même.

Les heures de travail perdues en cas de grève ou lock-out dans sont, en principe, non récupérables. Mais si l'employeur ne peut imposer leur récupération au taux normal, rien ne lui interdit de conclure un accord de fin de conflit prévoyant la récupération des heures perdues [4], ou un accord sur l'accomplissement d'heures supplémentaires, rémunérées comme telles, pour compenser les heures perdues [5].

Il a également été jugé qu'un employeur ne peut « lock-outer » son entreprise le jour d'une grève générale nationale à laquelle les syndicats de ladite entreprise ont appelé le personnel à participer. Ce faisant, en effet, il porte atteinte au droit de grève en privant ceux de ses salariés désireux de se joindre au mouvement national d'un droit qui leur est constitutionnellement reconnu.

Dans de telles conditions, la fermeture de l'entreprise est abusive : les salariés peuvent refuser la récupération de cette journée et bénéficier du paiement du salaire correspondant [6].

b. Grève extérieure à l'entreprise.

La jurisprudence reconnaît à l'employeur le droit de faire récupérer les heures de travail perdues en raison d'une grève extérieure à l'entreprise susceptible d'interagir sérieusement sur son activité (cas des grèves d'EDF).

L'employeur peut également fermer son entreprise en prévision d'un mouvement de grève extérieur touchant notamment les services publics et récupérer les heures correspondantes [7].

Toutefois, les faits sont déterminants aux yeux des juges : leur appréciation ne sera pas la même s'il s'avère que les salariés de l'entreprise se sont associés à ce mouvement et que l'employeur entendait, par la récupération, faire échec au droit de grève [8]. Enfin, au regard de la notion de grève extérieure, la jurisprudence semble se montrer plutôt conciliante à l'égard des employeurs. Au final, peu importe que la grève extérieure n'ait pas eu lieu ou n'ait pas entraîné les perturbations craintes. Il suffit que la décision de fermeture ait été motivée par l'intérêt de l'entreprise et que l'employeur ait pu légitimement craindre une paralysie de son entreprise, ou des dysfonctionnements [9].

3°) Comment l'employeur peut-il mettre en œuvre la récupération ?

a. Sous quel délai récupérer les heures perdues ?

A défaut d'accord prévu à l'art. L. 3121-51 C. travail, les heures perdues ne sont récupérables que dans les 12 mois précédant ou suivant leur perte (art. R. 3121-34, al. 1er C. travail). Mais ce délai réglementaire des 12 mois ne s'applique pas si la convention collective réduit ce délai à 30 jours (délai plus favorable aux salariés). Par suite, doivent être payées en heures supplémentaires les heures de « récupération » effectuées plus d'un mois après la période de chômage [10].

b. Comment répartir les heures de récupération ?

A défaut d'accord, les heures de récupération ne peuvent être réparties uniformément sur toute l'année (art. R. 3121-35, al. 1er C. travail).

Elles ne peuvent avoir pour effet ni d'augmenter la durée quotidienne du travail de plus d'une heure par jour, ni de plus de 8 heures par semaine (art. R. 3121-35, al. 2 C. travail).

c. L'employeur a-t-il l'obligation de faire récupérer les heures perdues ?

Non. Il lui appartient, dans l'exercice de son pouvoir d'organisation de l'entreprise, d'apprécier l'opportunité d'une modification d'horaire ou d'une fermeture partielle ou totale de l'entreprise et de proposer la récupération des heures de travail perdues [11].

d. Quelles formalités l'employeur doit-il respecter ?

- **Informé l'Inspecteur du travail.**

L'inspecteur du travail est préalablement informé par l'employeur des interruptions collectives de travail et des modalités envisagées pour la récupération ; aucun délai d'information préalable n'étant fixé par les textes.

Toutefois, il appartient à l'employeur de manifester son vœu de récupérer les heures perdues à l'époque où survient cette perte et non plusieurs mois plus tard [12]. Si c'est un évènement imprévu qui vient interrompre le travail, l'employeur doit alors en donner immédiatement l'information à l'inspecteur du travail [13]. Le non-respect par l'employeur de cette obligation d'information se résout par l'octroi de dommages-intérêts aux salariés concernés en réparation du préjudice qui en est résulté pour eux ; à condition que l'existence de ce préjudice soit prouvée [14].

- **Consulter le CSE.**

La fermeture de l'entreprise et la décision de récupérer les heures perdues entraînent modification de l'horaire collectif.

Si l'entreprise est dotée d'un CSE, leur mise en œuvre nécessite donc sa consultation préalable, au risque d'un délit d'entrave ; consultation qui doit porter sur la fermeture de l'entreprise comme sur les modalités de récupération des heures perdues. Toutefois, sous l'égide de l'ancien comité d'entreprise, il avait été jugé que cette consultation pouvait être omise lorsque l'interruption présentait un caractère d'urgence imprévisible ; telle une cause accidentelle, un cas de force majeure, etc. [15].

On peut supposer que cette jurisprudence serait maintenue dans le cadre de la réglementation du CSE.

- **Adapter l'affichage des horaires de travail.**

S'agissant d'une modification de l'horaire collectif, la décision de récupération doit, avant son application, donner lieu à une rectification dudit horaire [16].

e. L'employeur peut-il déroger aux règles légales ?

Oui. L'art. L. 3121-51 C. travail précise qu'un accord collectif d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, une convention ou un accord de branche, peut fixer les modalités de récupération des heures perdues dans les cas prévus à l'article L. 3121-50 C. travail.

4°) Quels sont les effets de la récupération à l'égard des salariés ?

a. Les principes d'application de la récupération des heures perdues.

Dès lors qu'elle a été régulièrement décidée par l'employeur – c'est-à-dire mise en œuvre dans les formes légales - la récupération constitue une modification de l'horaire de travail qui s'impose aux salariés de l'établissement ou de la partie d'établissement concernée [17] ; y compris à ceux des salariés qui étaient absents lors de l'interruption collective, par exemple pour maladie, ou parce qu'ils auraient été embauchés postérieurement [18]. Les salariés qui refusent la récupération ne peuvent prétendre à indemnisation [19]. Ils peuvent, en outre, être sanctionnés pour inexécution de leurs obligations contractuelles. Selon la jurisprudence, le refus du salarié peut toutefois être justifié par des raisons personnelles rendant impossible la récupération ; comme des raisons médicales [20].

A noter que le salarié malade le jour de la récupération a droit aux mêmes indemnités de rémunération que les autres salariés [21]; c'est-à-dire à l'indemnisation maladie correspondant aux heures qui auraient dû être récupérées.

Enfin, quand bien même la récupération serait légalement décidée, l'employeur ne peut imposer aux salariés d'effectuer des tâches étrangères à leur contrat de travail. Le refus de récupération dans de telles conditions ne constitue ni une faute grave, ni une cause réelle et sérieuses de licenciement [22].

b. La rémunération des heures de récupération - articulation avec les heures supplémentaires.

En cas de cumul d'heures de récupération et d'heures supplémentaires au cours de la même semaine, l'employeur est fondé recourir aux heures de récupération dont il peut disposer, avant de recourir aux heures supplémentaires. Elles ne commencent alors à courir qu'après l'accomplissement des heures de récupération [23].

Les heures de récupération accomplies au-delà de la durée légale du travail sont des heures de travail ordinaires, simplement déplacées.

Elles gardent cette nature, même si elles se placent au-delà de l'horaire de 35 heures dans la semaine de récupération ; sauf dispositions conventionnelles plus favorables [24].

[1] Circ. DRT 94-4 du 21/04/94

[2] Note de service n° 15/86 du ministère du travail, délégation de l'Emploi du 28/02/87 ; Circ. DRT 94-4 du 21/04/94, n° I-4-1 : BOMT n° 94-9

[3] Cass. soc. 28/01/97, n° 92-44976

[4] Cass. soc., 09/12/70, n° 69-40554

[5] Cass. soc., 25/04/79, n° 78-40058

[6] Cass. soc. 27/06/89, n° 86-45096

[7] Cass. soc., 08/03/78, n° 76-41286

[8] Cass. soc. 30/03/71, n° 69-40333 ; Cass. soc., 21/07/81, n° 79-42429

[9] Cass. soc., 27/03/68, n° 67-40143

[10] Cass. soc. 03/12/87, n° 86-41249

[11] Cass. soc. 25/04/84, n° 81-41580

[12] Circ. DRT 94-4 du 21/04/94 n° I-4-2-1 : BOMT 94-9

[13] art. R. 3122-4, al. 2 et 3 C. travail

[14] Cass. soc. 28/01/97, n° 94-41784 ; Cass. soc. 22/10/85, n° 83-40162

[15] Cass. soc. 09/07/86, n° 85-45795

[16] art. D. 3171-3 C. travail

[17] C. d'appel d'Amiens, 05/11/84, Jurisp. Soc. n° 461 p. 151

[18] Cass. soc. 05/07/82, n° 80-40029 ; Cass. soc. 24/04/80, n° 78-40.572

[19] Cass. soc. 21/07/81, n° 79-42429 Circ. DRT 94-4 du 21/04/94 n° I-4-2-2 : BOMT 94-9

[20] Cass. soc. 11/12/80, n° 79-41155 ; Cass. soc. 11/03/64, n° 63-40151

[21] Cass. soc. 24/04/80, n° 78-71572 ; Cass. soc. 14/03/84, n° 82-41124

[22] Cass. soc. 05/05/93, Jurisp. Soc. n° 563, p. 259

[23] Circ. Min. TR 13/46 du 13/03/46 ; Circ. Min. TR 4/53 du 24/04/53 : BO n° 2450

[24] Circ. DRT 94-4 du 21/04/94

Par Pascal Forzinetti, Avocat.

III. La réforme des retraites : questions/réponses de l'ANDRH



*Publié le 16 décembre 2019
Liaisons sociales Quotidien - L'actualité, N° 17960*

Les mesures annoncées le 11 décembre dernier par le Premier ministre pour réformer le système de retraite auront incontestablement un impact sur les entreprises (v. l'actualité n° 17959 du 12 décembre 2019). Reste à savoir lequel. Benoît Serre, vice-président national délégué de l'ANDRH, nous livre ses réponses.

Comme l'a annoncé le Premier ministre, les Français devront travailler plus longtemps. Quelles conséquences pour les entreprises ?

Il y en a évidemment beaucoup et en voici un exemple : la réforme va poser avec davantage d'acuité la question du **maintien** dans l'**emploi** des **seniors**. C'est un sujet qui n'est pas nouveau. Si la réforme telle qu'elle est pensée actuellement prévoit un « âge d'équilibre » par génération fixé à 64 ans, aujourd'hui, la moyenne de départ à la retraite est déjà de 63 ans dans le secteur privé. La **France** est pourtant le **mauvais élève** de l'Europe **en termes de taux d'emploi** des **seniors**. Ce taux est d'environ 52 % pour les personnes âgées de 55 à 64 ans alors qu'il est de plus de 60 % en Allemagne et au Royaume-Uni. C'est pourquoi nous **encourageons** nos **adhérents** à **mettre en place** des **politiques seniors**, telles que l'aménagement du temps de travail – le **passage à temps partiel** plus favorable notamment –, la possibilité de faire une **VAE** (validation des acquis de l'expérience) **vers** l'âge de **55 ans** pour changer de métier, ou encore des politiques visant à **aider financièrement** des personnes proches de la retraite à compléter leurs droits par des **rachats de trimestre**. Mais il faut savoir que la vraie difficulté, pour les seniors, réside moins dans le fait de rester dans l'entreprise que dans celui d'y retourner. Il est extrêmement complexe de retrouver un emploi lorsqu'on est senior, notamment au-delà de 56 ans.

C'est en ce sens que **nous avons appelé** à la **création** d'un « **index seniors** » en septembre dernier (v. *l'actualité* n° 17895 du 12 septembre 2019). Il faut absolument faire quelque chose pour que les entreprises et les organisations prennent conscience que la réforme des retraites alliée à la question des seniors dans l'entreprise doit être surveillée de près. C'est ce que permettrait de faire l'index. Nous avons rencontré la commission « seniors » le mois dernier sur le sujet. Ses conclusions devraient paraître en janvier.

La réforme ne concernerait pas les personnes nées avant 1975 et, pour les autres, la transition serait progressive. Quel serait l'impact sur les entreprises ?

Les entreprises devraient **gérer** des **salariés** soumis à des **régimes différents** durant un certain nombre d'années. Cela serait un **peu plus compliqué techniquement** mais surtout **sur le fond** puisque ces salariés n'auraient pas les mêmes droits, même si le temps normaliserait les choses. Une partie d'entre eux aurait la possibilité de se projeter avec la stabilité du régime actuel, alors que l'autre partie serait davantage dans le flou. De fait, la valeur du point devrait être sanctuarisée avec une règle d'or dans la loi, mais la loi n'est pas immuable. Nous connaissons la gestion par points avec l'Agirc-Arrco. Cette situation pourrait également avoir un **effet** sur l'**accès** aux **plans d'épargne retraite**. Ainsi, sans parler d'inégalité, les **salariés** auraient des **régimes** de retraite **extrêmement différents** dans leur calcul comme dans leur projection.

Pour avoir une véritable visibilité sur ce que cela impliquerait, il faut toutefois attendre que la réforme se précise. Beaucoup d'éléments techniques restent en effet à mettre en œuvre.

La réforme telle qu'elle est annoncée encourage-t-elle à ouvrir des plans d'épargne retraite ?

Les plans d'épargne retraite sont un enjeu majeur au regard de la réforme. Il est **essentiel** que le **système** de retraite **par répartition demeure**. Mais il est **également nécessaire** d'offrir la possibilité aux assurés qui le souhaitent d'**investir** dans des **modèles complémentaires** de **retraite conformes** à leurs **aspirations**. Avec le système par point, l'épargne retraite pourrait devenir un outil encore plus pertinent pour les assurés. Les entreprises pourraient proposer des plans à leurs salariés du fait du niveau peu élevé de leur pension de base. La mise en place de ces **plans d'épargne retraite** en entreprise devrait devenir un **véritable sujet** de **dialogue social** au sein des entreprises, et nous aurons à travailler avec nos adhérents sur ce sujet. Malgré tout, un tel développement des plans d'épargne risquerait d'accroître davantage les différences de traitement entre les salariés des PME et des grandes entreprises.

La Commission Presse

vous remercie

Capucine Boudry

Annabelle Chambon

Marlène Chassang

Cécile Eychenne

Baptiste Frayssignes

Mélanie Macieira

Clara Moro

