



## LETTRE CIRCULAIRE

n° 2014-0000018

GRANDE DIFFUSION

Réf Classement 1.000.3 ;  
1.023.6 ;1.026.02 ;1.026.03 ;  
1.026.06 ;;1.031.7;1.032.1 ;  
1.032.2 ;1.032.13; 1.034 ;  
1.034.121 ;1.034.151.035.4 ;  
5.7 ;6.402

Montreuil, le 09/05/2014

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

**POLE REGLEMENTATION  
ET SECURISATION  
JURIDIQUE /  
REGLEMENTATION**

**Affaire suivie par :  
JCH**

### OBJET

**Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 (JO du 24/12/2013) ; Loi n° 2013-1278 du 29 décembre 2013 de finances pour 2014 (JO du 30/12/2013) ; Loi n° 2013-1279 du 29 décembre 2013 de finances rectificative pour 2013 (JO du 30/12/2013)**

*Texte à annoter :*

La présente circulaire commente les principales dispositions, issues des lois du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014, du 29 décembre 2013 de finances pour 2014 et du 29 décembre 2013 de finances rectificative pour 2013, qui impactent le recouvrement des cotisations et des contributions sociales.

## SOMMAIRE

### 1. TRAVAILLEURS INDEPENDANTS

- 1.1. Déplafonnement partiel de la cotisation d'assurance vieillesse de base du RSI (LFSS 2014, art. 10)
- 1.2. Modification des modalités de calcul des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants (LFSS 2014, art. 26)
- 1.3. Alignement des modalités de calcul de la cotisation d'assurance maladie des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés sur celles des autres cotisations dues par les travailleurs indépendants (LFSS 2014, art. 26)
- 1.4. Instauration d'une obligation de dématérialisation pour les travailleurs indépendants de droit commun, les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés et les auto-entrepreneurs (LFSS 2014, art. 27)
- 1.5. Auto-entrepreneurs : Conséquences de l'évolution du barème de l'impôt sur le revenu de l'année sur le régime (LF 2014, art. 2)
- 1.6. Auto-entreprises : Contribution foncière des entreprises (LF 2014, art. 76 et LFR 2013, art. 55)
- 1.7. Auto-entrepreneurs : Simplification des régimes micro-fiscaux (LFR 2013, art. 20)

### 2. CONTRIBUTIONS PHARMACEUTIQUES RECOUVREES PAR LES URSSAF ET PENALITES FINANCIERES

- 2.1. Fusion de la contribution sur le chiffre d'affaires et de la taxe sur les premières ventes de médicaments (LFSS 2014, art 12)
- 2.2. Création d'une troisième tranche de la contribution sur le chiffre d'affaires de la vente en gros (LFSS 2014, art 13)
- 2.3. Contribution ONDAM : maintien du taux K (LFSS 2014, art 15)
- 2.4. Pénalités financières : compétence des URSSAF pour le recouvrement forcé (LFSS 2014 art 28)
- 2.5. Déclaration des remises sur les médicaments génériques consenties aux pharmaciens par les fournisseurs

### 3. CALCUL DES COTISATIONS

- 3.1 Participation des organismes complémentaires au financement du forfait « médecin traitant »
- 3.2 Apprentis

3.3 Contrat de service civique volontaire

**4. DECLARATIONS (LFSS 2014, art. 27)**

4.1 Particuliers employeurs en outre-mer (LFSS 2014, art.27)

4.2 CESU/ Indemnisation des congés payés

4.3 Obligations de dématérialisation des déclarations et des paiements

4.4 Nouvelle phase intermédiaire concernant l'adhésion à la DSN

4.5 Obligation de dématérialisation des DPAE

**5. EXONERATIONS**

5.1 Exonération applicable dans les départements d'outre mer - LODEOM

5.2 Exonération applicable aux Jeunes entreprises innovantes – JEI

*5.2.1 Régime en vigueur jusqu'au 31 décembre 2013*

*5.2.2 Prorogation et extension du champ d'application de l'exonération JEI*

*5.2.3 Suppression de la dégressivité*

5.3 Exonération applicable aux organismes d'intérêt général – OIG dans les ZRR

*5.3.1 Rappel du régime en vigueur jusqu'au 31 décembre 2013*

*5.3.2 Calcul de l'exonération selon un barème dégressif pour les rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014*

5.4 Exonération applicable dans les bassins d'emploi à redynamiser – BER

5.5 Nouvelle exonération pour les embauches dans les ateliers et chantiers d'insertion - le contrat à durée déterminée d'insertion

**6. CONTROLE, LUTTE CONTRE LE TRAVAIL ILLEGAL ET LA FRAUDE (LFSS2014, art.83)**

6.1 Délivrance des attestations de vigilance

6.2 Exemplarité des donneurs d'ordre publics

**7. AUTRES MESURES**

7.1 Nouvelle définition des « contrats responsables » (LFSS 2014, art. 56)

## 1. TRAVAILLEURS INDEPENDANTS

### 1.1 Déplafonnement partiel de la cotisation d'assurance vieillesse de base du RSI (LFSS 2014, art. 10)

En application des dispositions de l'article L. 633-10 du code de la sécurité sociale, la cotisation d'assurance vieillesse de base des artisans et commerçants affiliés au RSI était calculée sur la base de leurs revenus d'activité, pris en compte dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale.

La cotisation d'assurance vieillesse de base due par les artisans et commerçants affiliés au RSI est désormais assise, comme c'est le cas pour les salariés relevant du régime général, pour partie sur le revenu d'activité dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale et pour partie sur la totalité du revenu d'activité.

Le décret n° 2013-1290 du 27 décembre 2013<sup>1</sup> précise que le taux de la cotisation, assise sur le revenu d'activité dans la limite du plafond, est fixé à :

- 16,95 % pour l'année 2014 ;
- 17,05 % pour l'année 2015 ;
- 17,15 % à compter de l'année 2016.

Le taux de la cotisation assise sur la totalité du revenu d'activité est fixé à 0,2 %.

### 1.2 Modification des modalités de calcul des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants (LFSS 2014, art. 26)

En application des dispositions de l'article L. 131-6-2 du code de la Sécurité sociale, les cotisations et contributions sociales annuelles dues au titre de l'année N par les travailleurs indépendants étaient calculées, à titre provisionnel, en pourcentage du revenu d'activité N-2 puis faisaient l'objet d'une régularisation en fin d'année N+1 lorsque le revenu d'activité N était définitivement connu.

Par dérogation, l'article L. 133-6-2 du même code permettait au travailleur

---

<sup>1</sup>Le taux de 24,6 %, applicable aux artisans et aux commerçants relevant du RSI pour leurs activités de prestations de services n'est, quant à lui, pas modifié

indépendant qui déclarait son revenu d'activité N par voie dématérialisée de demander que la régularisation de ses cotisations et contributions sociales provisionnelles N soit effectuée sans attendre la fin de l'année N+1.

Par ailleurs, l'article L. 131-6-2 du même code prévoyait que le travailleur indépendant pouvait demander, par dérogation, que ses cotisations et contributions sociales provisionnelles N soient ajustées sur la base de son revenu d'activité N-1 (au lieu du revenu N-2).

L'article 26 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 modifie les articles L. 131-6-2 et L. 133-6-2 du code de la Sécurité sociale afin de généraliser les dispositifs de régularisation anticipée et d'ajustement des cotisations provisionnelles.

Désormais, dès connaissance du revenu définitif de l'année N-1, sans que le travailleur indépendant ait à en faire la demande :

- les cotisations N-1 font immédiatement l'objet d'une régularisation (permettant soit l'étalement sur une plus longue période du versement complémentaire de cotisations par le travailleur indépendant, soit de lui faire bénéficier d'un remboursement plus tôt au cours de l'année N) ;
- les cotisations provisionnelles N (à l'exception de celles dues au titre de la première année d'activité), initialement calculées sur la base du revenu N-2, font l'objet d'un ajustement (recalcul sur la base du revenu N-1 permettant de réduire le décalage entre la perception des revenus et le paiement des cotisations correspondantes).

Cette mesure est applicable aux cotisations et contributions sociales dues au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Ainsi, les cotisations provisionnelles appelées en 2015, calculées dans un premier temps sur la base du revenu 2013 seront réajustées en fonction du revenu 2014, dès connaissance de ce dernier puis régularisées en fonction du revenu 2015, dès connaissance de ce dernier.

Pour les professionnels libéraux et les avocats, ces nouvelles modalités de calcul seront applicables, pour les cotisations d'assurance vieillesse de base et complémentaire et invalidité-décès, au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016.

### 1.3 Alignement des modalités de calcul de la cotisation d'assurance maladie des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés sur celles des autres cotisations dues par les travailleurs indépendants (LFSS 2014, art. 26)

La cotisation d'assurance maladie, maternité, décès due par les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAM) était soumise à des règles de calcul et de calendrier spécifiques, distinctes de celles applicables aux autres cotisations des travailleurs indépendants.

En régime de croisière, la cotisation due au titre d'une année N était calculée à titre définitif sur le revenu d'activité N-2.

En début d'activité, elle était calculée à titre définitif sur un revenu forfaitaire

déterminé par référence au plafond prévu par l'article L. 241-3 du code de la Sécurité sociale.

*Pour la première année, ce revenu forfaitaire était égal à la moitié de ce plafond, en ce qui concerne les médecins et chirurgiens-dentistes et au tiers de ce plafond pour les sages femmes et les auxiliaires médicaux,*

*Pour la deuxième année, ces bases étaient portées à deux tiers du plafond pour les médecins et chirurgiens-dentistes et à la moitié du plafond pour les sages femmes et les auxiliaires médicaux,*

*Pour la troisième année, la cotisation était calculée à titre définitif sur le revenu de l'avant dernière année (année N-2) complétée, pour chaque mois entier d'inactivité, par un plafond mensuel de Sécurité sociale pour les médecins et chirurgiens-dentistes ou par deux tiers de ce plafond pour les sages femmes et les auxiliaires médicaux.*

Cette cotisation n'était donc jamais régularisée lorsque le revenu d'activité N était définitivement connu et n'était concernée ni par les possibilités de modulation sur la base du revenu estimé ou d'ajustement sur la base du revenu N-1 (prévues à l'article L. 131-6-2 CSS), ni par la possibilité de report et de fractionnement des cotisations dues pendant les douze premiers mois suivant le début de l'activité (prévue à l'article L. 131-6-1 CSS).

De plus, la cotisation était payable d'avance avant le 1er juin de chaque année pour la période allant du 1er mai au 30 avril de l'année suivante.

Les assurés pouvaient toutefois demander à s'en acquitter sur quatre fractions trimestrielles égales (paiement avant le 1er juin, 1er septembre, 1er décembre et 1er mars).

L'article 26 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 modifie l'article L. 722-4 du code de la sécurité sociale afin d'aligner les modalités de calcul de la cotisation d'assurance maladie, maternité, décès des PAM sur celles des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants.

Cette cotisation est désormais calculée en application des articles L. 131-6, L. 131-6-1 et L. 131-6-2 du code de la sécurité sociale.

Ainsi, la cotisation due au titre d'une année N sera donc calculée à titre provisionnel sur le revenu N-2 puis fera l'objet :

- d'un ajustement (recalcul) lorsque le revenu d'activité N-1 sera définitivement connu ;
- d'une régularisation en N+1 lorsque le revenu d'activité N sera définitivement connu.

Elle pourra également être modulée sur la base d'un revenu estimé.

Pour les deux premières années d'activité, les cotisations provisionnelles seront calculées sur une base forfaitaire fixée à 19 % du PASS pour la première année et à 27 % pour la deuxième année.

A compter de la troisième année, la cotisation sera calculée sur le revenu N-2, rapporté à l'année entière en cas de période d'affiliation incomplète au cours de cette

année.

En outre, le PAM pourra demander :

- d'une part la suspension du paiement de toutes cotisations provisionnelles ou définitives d'assurance maladie durant une période de 12 mois à compter de la date du début de l'activité ;
- d'autre part, à l'issue de ce report, l'étalement sur une durée de 5 années maximum, du paiement des cotisations définitives d'assurance maladie dues au titre de cette période, chaque fraction annuelle ne pouvant être inférieure à 20 % du montant total des cotisations dues.

Par ailleurs, afin de faciliter cet alignement des règles de calcul, le décret n° 2014-2 du 3 janvier 2014 prévoit :

- le recalage sur l'année civile du calendrier de recouvrement de la cotisation maladie ;
- le paiement d'avance de la cotisation provisionnelle avant le 5 février (en cas de début ou de reprise d'activité en cours d'année, la cotisation provisionnelle est payable le premier jour du mois civil suivant la date de début ou de reprise d'activité) ;
- la possibilité, sur demande du cotisant, de s'acquitter du montant de la cotisation provisionnelle en quatre fractions égales, payées respectivement les 5 février, 5 mai, 5 août et 5 novembre (En cas de début ou de reprise d'activité en cours d'année, la cotisation provisionnelle est payable à la date de la première échéance ou, à défaut, le premier jour du mois civil suivant la date de début ou de reprise d'activité).

A l'exception de l'ajustement et de la régularisation anticipée des cotisations provisionnelles qui s'appliquent aux cotisations et contributions sociales dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2015, cette mesure est applicable aux cotisations maladie dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2014.

La transition entre les anciennes et les nouvelles dispositions est aménagée par le décret susvisé.

A titre dérogatoire, la cotisation initialement due pour la période du 1er mai 2013 au 30 avril 2014 est due au titre de la période allant du 1er mai 2013 au 31 décembre 2013, son montant étant réduit après déduction de la cotisation calculée au prorata correspondant à la période allant du 1er janvier 2014 au 30 avril 2014.

En cas de versement annuel de la cotisation, le trop perçu sera déduit de la cotisation due au titre de l'année 2014.

En cas de fractionnement, le montant dû au titre de la dernière échéance (28 février 2014) ne sera pas dû et le trop perçu sera déduit de la cotisation due au titre de l'année 2014.

#### 1.4 Instauration d'une obligation de dématérialisation pour les travailleurs indépendants classiques, les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés et les auto-entrepreneurs (LFSS 2014, art. 27)

L'article 27 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 crée un article L. 133-6-7-2 au sein du code de la sécurité sociale qui prévoit que, désormais, les travailleurs indépendants (y compris les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés) devront, à l'instar des employeurs du régime général, effectuer les déclarations pour le calcul de leurs cotisations et contributions sociales et procéder au versement de celles-ci par voie dématérialisée dès lors que le montant desdites cotisations et contributions dépasse un seuil qui sera fixé par décret (25.000 € en 2014 puis 10.000 € à compter de 2015).

Pour les travailleurs indépendants ayant opté pour le régime de l'auto-entrepreneur, le seuil sera fixé en fonction de leur chiffre d'affaires (16 300 € pour les prestataires de services et 40 750 € pour le commerce).

Les sanctions applicables en cas de méconnaissance de cette obligation seront les mêmes que celles applicables aux employeurs.

#### 1.5 Auto-entrepreneurs - Conséquences de l'évolution du barème de l'impôt sur le revenu (LF 2014, art. 2)

##### **Seuils du régime de l'auto-entrepreneur pour 2014 :**

En application des articles 50-0, 102 ter et 293 B du code général des impôts, les limites de chiffre d'affaires à respecter pour bénéficier du régime de l'auto-entrepreneur sont actualisées chaque année, dans la même proportion que la limite supérieure de la première tranche du barème de l'impôt sur le revenu, et arrondis à la centaine d'euros la plus proche.

L'article 2 de la loi n° 2013-1278 de finances pour 2014 revalorise les limites des tranches de revenus du barème de l'impôt sur le revenu de 0,8 %.

Par conséquent :

- le seuil de 81 500 passe à 82 200 € en 2014,
- le seuil de 89 600 passe à 90 300 € en 2014,
- le seuil de 32 600 passe à 32 900 € en 2014,
- le seuil de 34 600 passe à 34 900 € en 2014.

##### **Condition pour opter pour le versement libératoire de l'impôt sur le revenu :**

En application de l'article 151-0 du code général des impôts, pour pouvoir bénéficier du versement libératoire de l'impôt sur le revenu, le montant des revenus du foyer fiscal de l'auto-entrepreneur de l'avant-dernière année doit être inférieur ou égal, pour une part de quotient familial, à la limite supérieure de la troisième tranche du barème de l'impôt sur le revenu de l'année précédant celle au titre de laquelle l'option pour le versement libératoire est exercée.



Par conséquent :

- au titre de 2014, l'option pour le versement libératoire est possible si le revenu fiscal de référence 2012 du foyer de l'auto-entrepreneur ne dépasse pas 26 420 € par part ;
- au titre de 2015, l'option pour le versement libératoire est possible si le revenu fiscal de référence 2013 du foyer de l'auto-entrepreneur ne dépasse pas 26 631 € par part.

#### 1.6 Auto-entrepreneurs - Cotisation foncière des entreprises (LF 2014, art.76 et LFR 2013, art. 55)

La cotisation foncière des entreprises (CFE) est due chaque année par les personnes physiques ou morales qui exercent à titre habituel une activité professionnelle non salariée au 1<sup>er</sup> janvier de l'année.

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

De plus, en application de l'article 47 de la loi n° 2012-1510 de finances rectificative pour 2012, les auto-entrepreneurs ayant bénéficié, au titre des années 2010 et 2011, de l'exonération de CFE dans les conditions prévues à l'article 1464 K du code général des impôts ont été, sur demande, exonérés de la cotisation foncière des entreprises au titre de l'année 2012.

#### **Suppression de l'exonération de la cotisation foncière des entreprises prévue en faveur des auto-entrepreneurs (LF 2014, art. 76)**

L'article 76 de la loi n° 2013-1278 de finances pour 2014 abroge l'article 1464 K et supprime ainsi l'exonération temporaire de CFE prévue en faveur des auto-entrepreneurs.

A compter de l'année 2014, les auto-entrepreneurs seront donc soumis au même régime de CFE que les autres redevables de taille comparable.

#### **Dérogations (LF 2014, art. 76 et LFR 2013, art. 55)**

L'article 76 de la loi n° 2013-1278 de finances pour 2014 précise que les auto-entrepreneurs ayant bénéficié, au titre de l'année 2013, de leur première année d'exonération (en application de l'article 1464 K) resteront exonérés de CFE au titre de l'année 2014, sous réserve que les conditions fixées par cet article dans sa rédaction en vigueur au 31 décembre 2013 demeurent satisfaites.

L'article 55 de la loi n° 2013-1279 de finances rectificative pour 2013 prévoit que les auto-entrepreneurs ayant bénéficié, au titre de l'année 2012, de l'exonération de CFE (en application de l'article 47 de la loi n° 2012-1510 de finances rectificative pour 2012) ainsi que les contribuables ayant bénéficié, au titre des années 2011 et 2012,

de l'exonération de CFE (prévue à l'article 1464 K du CGI) sont, dans les mêmes conditions, exonérés de CFE au titre de l'année 2013.

Il prévoit également que les contribuables ayant créé leur entreprise en 2013 et opté pour le régime de l'auto-entrepreneur sont exonérés de CFE au titre de l'année 2014 s'ils remplissent les conditions fixées à l'article 1464 K du code général des impôts, dans sa rédaction en vigueur au 31 décembre 2013.

### **Limitation du montant de la CFE 2013 pour les auto-entrepreneurs ayant généré peu de chiffre d'affaires (LFR 2013, art.53)**

Le montant de la CFE et de ses taxes annexes dues au titre de 2013 par les auto-entrepreneurs, dont le montant de chiffre d'affaires réalisé au cours de la période de référence est inférieur à 10 000 €, est limité à 500 €.

## **1.7 Auto-entrepreneurs - Simplification des régimes micro-fiscaux (LFR 2013, art. 20)**

Le régime d'imposition des micro-entreprises « micro-BIC » (défini à l'article 50-0 du code général des impôts) ou « micro BNC » (défini à l'article 102 ter du CGI) permet aux entreprises, soumises à l'impôt sur le revenu et dont le chiffre d'affaires (ou les recettes) n'excède pas un certain seuil au cours de l'année civile de sa réalisation (année N), d'être imposées sur une fraction dudit chiffre d'affaires, après application d'un abattement.

Ce régime n'est toutefois applicable que si l'entreprise bénéficie de la franchise en base de TVA. Or celle -ci dépend du chiffre d'affaires de l'année N-1, apprécié en fonction des seuils fixés à l'article 293 B du CGI (seuils distincts des seuils de la micro entreprise et en particulier plus ou moins élevés selon le CA ou les recettes réalisés par l'entreprise en N-2, mécanisme dit de « second seuil »).

Les seuils et années de référence retenus pour l'application des régimes de la micro entreprise seront désormais alignés sur les règles applicables en matière de franchise de TVA.

Les seuils ne seront plus réactualisés chaque année mais tous les trois ans, dans la même proportion que l'évolution triennale de la limite supérieure de la première tranche du barème de l'impôt sur le revenu.

Cette nouvelle rédaction des articles 50-0 et 102 ter du code général des impôts entrera en vigueur pour les périodes d'imposition arrêtées à compter du 31 décembre 2015 (l'imposition des bénéfices de 2014 restera donc soumise aux règles actuelles).

Ces modifications auront un impact sur le régime de l'auto entrepreneur, ouvert aux seuls travailleurs indépendants bénéficiant des articles 50-0 ou 102 ter du Code général des impôts.

## **2. CONTRIBUTIONS PHARMACEUTIQUES RECOUVREES PAR LES URSSAF**

## 2.1 Fusion de la contribution sur le chiffre d'affaires et de la taxe sur les premières ventes de médicaments (LFSS 2014, art 12)

### **Situation actuelle**

L'article 1600-0 N du code général des impôts prévoit, au profit de la CNAMTS et à la charge des entreprises assujettie à la TVA, une taxe annuelle due « sur les premières ventes en France, de médicaments et de produits de santé » ayant fait l'objet d'un enregistrement d'une autorisation de mise sur le marché (française ou européenne) ou d'une autorisation d'importation parallèle. Cette taxe est recouvrée par la DGFIP (annexe à la déclaration de TVA). Le chiffre d'affaires relatif aux médicaments orphelins est exclu de l'assiette de cette taxe.

Par ailleurs, en application de l'article L 245-6 du code de la sécurité sociale, les entreprises assurant l'exploitation en France de spécialités pharmaceutiques donnant lieu à remboursement par les caisses d'assurance maladie ou inscrites sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités des services publics, sont redevables d'une contribution assise sur le chiffre d'affaires hors taxe réalisé en France métropolitaine et dans les DOM au cours d'une année civile, au titre des médicaments bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché et inscrits sur les listes des spécialités remboursables ou agréées à l'usage des collectivités publiques. Le chiffre d'affaires relatif aux spécialités génériques et aux médicaments orphelins<sup>2</sup> est exclu de l'assiette de la contribution.

La contribution, dont le taux a été fixé à 1,6 % pour les années 2012, 2013 et 2014, est recouvrée par l'URSSAF d'Ile-de-France et l'URSSAF Rhône-Alpes.

### **L'article 12 de la loi de financement pour 2014 crée une contribution élargie sur le chiffre d'affaires lié à la vente de médicaments et de produits de santé issue de la fusion des deux taxes précitées.**

L'article L 245-6 du code de la sécurité sociale, réécrit à cet effet, institue désormais deux contributions:

**Une contribution de base** due par toute entreprise assurant l'exploitation en France d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques.

Cette contribution, dont le taux est fixé à 0,17 %, est assise sur le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France et dans les DOM au cours d'une année civile au titre des médicaments bénéficiant :

- d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ou par l'Union Européenne
- d'un enregistrement (médicaments homéopathiques, médicaments à base de plantes),
- d'une autorisation d'importation parallèle.

**Une contribution additionnelle** due par les seules entreprises assurant l'exploitation, en France, d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques remboursables ou inscrites sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités.

---

<sup>2</sup> dont le chiffre d'affaires par spécialité n'est pas supérieur à 20 M€.

Cette contribution, dont le taux est fixé à 1,6 %, est assise sur le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les DOM au cours d'une année civile au titre des spécialités pharmaceutiques :

- bénéficiant d'un enregistrement, d'une autorisation de mise sur le marché ou d'une autorisation d'importation parallèle,
- et inscrites sur la liste des spécialités remboursables ou agréées à l'usage des collectivités.

Sont exclus de l'assiette de ces deux contributions le chiffre d'affaires relatifs aux spécialités génériques (à l'exception de celles remboursées en application d'un tarif forfaitaire de responsabilité et de celles pour lesquelles, le prix de vente au public des spécialités de référence est identique à celui des autres spécialités appartenant au même groupe générique<sup>(\*)</sup>) et, sous certaines conditions et limites, le chiffre d'affaires relatifs aux médicaments orphelins et certains médicaments dérivés du sang.

*(\*) Cette dernière précision est également apportée à l'assiette de la contribution assise sur les dépenses de promotion des médicaments pour l'application de l'abattement de 30 % sur les médicaments génériques (article L 245-2 CSS). Par cet ajout, la LFSS minore le chiffre d'affaires servant de base au calcul de cet abattement.*

A l'instar de la précédente contribution sur le chiffre d'affaires, l'affectataire de ces contributions de base et additionnelle est la CNAMTS. Celles-ci sont recouvrées par l'URSSAF d'Ile-de-France et l'URSSAF Rhône-Alpes. Elles donnent lieu :

- au versement d'un acompte provisionnel au plus tard le 1er juin de l'année au titre de laquelle elles sont dues (année N), calculé sur 95 % du produit du chiffre d'affaires défini pour chacune d'elles et réalisé au cours de l'année civile précédente (N-1), par leur taux respectif ;
- à une régularisation au 1er mars de l'année suivante (année N+1).

### **Entrée en vigueur**

La taxe prévue à l'article 1600-0 N du CGI demeure exigible pour toutes les ventes de médicaments et produits de santé réalisées jusqu'au 31.12.2013 inclus.

Les modifications issues de la loi de financement pour 2014 ne trouveront à s'appliquer que pour l'échéance de régularisation du 1er mars 2015 (qui se rapportera au chiffre d'affaires des ventes de 2014).

Aux termes de l'article L. 245-6 du CSS, les contributions prévues aux I et VI de l'article L. 245-6 du CSS (contribution sur le chiffre d'affaires dite "de base" et contribution sur le chiffre d'affaires additionnelle) sont versées de manière provisionnelle le 1er juin de l'année au titre de laquelle elles sont dues, pour un montant correspondant à 95 % du produit du chiffre d'affaires défini pour chacune d'elles et réalisé au cours de l'année civile précédente par leur taux respectif.

Aussi, pour ce qui concerne la nouvelle contribution de base (visée au I de l'article L. 245-6), les redevables devront s'acquitter lors de l'échéance d'acompte du 1er juin 2014 de 95 % du produit du chiffre d'affaires tel que défini pour la contribution de base réalisé au cours de l'année civile précédente (soit 2013) par le taux applicable, soit 0,17%. Il en est de même pour la contribution additionnelle en appliquant le taux afférent, soit 1,6%.

## **Modalités de gestion**

L'article 12 de la LFSS pour 2014 impacte le formulaire afférent à l'échéance de la régularisation du 1<sup>er</sup> mars 2015.

Un CTP sera créé pour enregistrer la contribution de base.

### 2.2 Création d'une troisième tranche de la contribution sur le chiffre d'affaires de la vente en gros (LFSS 2014, art 13)

#### **Situation actuelle**

Aux termes de l'article L 138-1 CSS une contribution est due, par les entreprises de vente en gros de spécialités pharmaceutiques, sur le chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France auprès des pharmacies d'officine, des pharmacies mutualistes et des pharmacies de sociétés de secours minières au titre des spécialités inscrites sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17, à l'exception des médicaments orphelins désignés comme tels en application de dispositions européennes et dont le chiffre d'affaires hors taxe n'excède pas 30 millions d'euros.

Le montant de cette contribution est composé de deux parts :

- => la première part est constituée par le chiffre d'affaires hors taxes réalisé par l'entreprise au cours de l'année civile, sur laquelle est appliqué un taux de 1,9% ;
- => la seconde part est constituée par la différence entre le chiffre d'affaires hors taxes réalisé au cours de l'année civile et celui réalisé l'année civile précédente, sur laquelle est appliquée un taux de 2,25%.

Le montant total de la contribution ne peut excéder 2,7 % ni être inférieur à 1,4 % du chiffre d'affaires hors taxes réalisé par l'entreprise au cours de l'année civile.

#### **La LFSS pour 2014 modifie l'assiette de cette contribution.**

- Une troisième part sur laquelle est appliqué un taux de 20 % est créée.

Cette troisième part est constituée de la fraction du chiffre d'affaires hors taxe réalisée par l'entreprise au cours de l'année civile correspondant au montant de la marge rétrocédée aux pharmacies d'officines, pharmacies mutualistes et de secours minières.

Les génériques sont hors du champ de cette disposition.

- Le taux applicable à la première part est ramené de 1,9 % à 1,75 %
- La règle du double plafonnement est maintenue sans être étendue à la troisième part mais les quanta sont modifiés. Ainsi, le montant cumulé des deux premières parts ne peut excéder 2,55%, ni être inférieur à 1,25% du chiffre d'affaires hors taxes réalisé par l'entreprise au cours de l'année civile.

Les modifications issues de la loi de financement pour 2014 portant sur la

contribution vente en gros ne trouveront à s'appliquer que pour l'échéance de régularisation du 1er mars 2015 (qui se rapportera au chiffre d'affaires 2014).

### 2.3 Contribution ONDAM : maintien du taux K (LFSS 2014, art 15)

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

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

Fixé à 1 % pour 2010 et à 0,5 % pour 2011 et 2012, le taux K a été abaissé à 0,4 % pour 2013. Il est maintenu à ce taux pour l'année 2014.

### 2.4 Compétence des URSSAF pour le recouvrement contentieux des pénalités financières relatives aux produits de santé remboursables (LFSS 2014, art 28)

Jusqu'à présent, le rôle des URSSAF en matière de pénalités financières prononcées par le comité économique des produits de santé (CEPS) à l'encontre des entreprises exploitant des médicaments ou des dispositifs médicaux remboursables, se limitait aux seules opérations d'encaissement de ces pénalités, le recouvrement forcé étant du ressort des services fiscaux.

L'article 28 de la loi de LFSS confie désormais aux URSSAF le contrôle et le recouvrement forcé des pénalités financières et complète, à cet effet, les articles du code de la sécurité sociale instituant ces pénalités, afin d'y insérer un renvoi exprès aux articles L 137-3 et L 137-4 du même code.

### 2.5 Déclaration des remises sur les médicaments génériques consenties aux pharmaciens par les fournisseurs (LFSS 2014, art 49)

Aux termes de l'article L 138-9 du code de la sécurité sociale, les remises, ristournes et avantages commerciaux ou financiers consentis par les fournisseurs des officines en spécialités pharmaceutiques remboursables ne peuvent excéder, par officine, 2,5 % du prix fabricant hors taxes de ces spécialités, ce plafond étant porté à 17 % pour les spécialités génériques (l'article 49 de la LFSS pour 2014 délègue au pouvoir réglementaire la fixation de ce plafond dans la limite de 50% ; dans l'attente d'un arrêté des ministres chargés de l'économie, de la santé et de la sécurité sociale, le plafond est maintenu à 17%).

Le non respect de ces dispositions est passible des sanctions pénales prévues dans le cadre des enquêtes diligentées par les agents des services d'instruction de l'Autorité de la concurrence.

La LFSS met à la charge de tout fournisseur de spécialités génériques l'obligation de déclarer au Comité économique des produits de santé (Ceps) le montant du chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France ainsi que des remises, ristournes, avantages commerciaux et financiers de toute nature, consentis aux officines de pharmacie chaque année et par spécialité pharmaceutique.

En l'absence de déclaration ou de déclaration manifestement inexacte, le Ceps pourra fixer, en fonction de la gravité du manquement, une pénalité financière à la charge du fournisseur qui ne pourra être supérieure à 5 % du chiffre d'affaires réalisé au titre du dernier exercice clos et des spécialités génériques.

La pénalité affectée à la CNAMTS est recouvrée par les URSSAF désignées par le directeur de l'ACOSS.

Ces organismes sont habilités à vérifier, dans le cadre des contrôles qu'ils effectuent, les données relatives aux déclarations faites par les fournisseurs. Ces éléments de contrôle sont transmis au CEPS.

Les modalités et délais de déclaration des éléments devant figurer dans la déclaration ainsi que les règles et délais de procédure applicables à la pénalité, seront définis par décret en Conseil d'Etat.

### **Modalités de gestion**

A l'instar des pénalités existantes, un CTP sera créé dès parution du décret en Conseil d'Etat.

## **3. CALCUL DES COTISATIONS**

### **3.1 Participation des organismes complémentaires au financement du forfait « médecin traitant » (LFSS 2014, art 4)**

Les organismes assurant la couverture complémentaire des frais de santé sont désormais tenus de participer au financement de la rémunération des médecins traitants par le biais d'un « forfait médecin traitant ».

En l'absence à ce jour d'un mécanisme de tiers payant intégral permettant aux organismes complémentaires de verser directement aux médecins traitants cette participation, un dispositif transitoire est mis en place pour les années 2013, 2014 et 2015.

Le versement de la participation est dû par chaque organisme complémentaire en activité au 31 décembre de l'année au titre de laquelle elle est perçue. Cette participation est due par chaque organisme à raison du nombre de personnes ayant bénéficié au cours de l'année civile précédente de la prise en charge par leur organisme complémentaire du ticket modérateur à l'occasion d'une consultation ou visite effectuée chez leur médecin traitant, à l'exception des bénéficiaires de la CMU complémentaire et des assurés et ayants droit de moins de 16 ans. Le montant unitaire de la participation des organismes complémentaires à verser pour chaque assuré concerné sera fixé annuellement par arrêté.

Une fois le montant unitaire fixé pour l'année, la participation sera auto-liquidée par les organismes complémentaires et recouvrée par l'URSSAF d'Ile-de-France. A titre

exceptionnel, la loi a fixé le montant de la participation forfaitaire à 2,50€ pour 2013, correspondant ainsi à une mise en œuvre en mi-année.

Les organismes de santé redevables étant les mêmes que ceux qui acquittent la taxe de solidarité additionnelle (TSA) prévue à l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, son recouvrement est concomitant et s'opère selon les mêmes modalités que celui de la TSA.

Un décret en conseil d'Etat doit venir préciser les modalités de recouvrement de la participation, à savoir un recouvrement concomitant à celui de la TSA due au titre des cotisations et primes émises ou recouvrées au cours du 4<sup>ème</sup> trimestre de l'année civile précédent, (soit au plus tard le 31 janvier de l'année suivant celle au titre de laquelle la participation est due). Il précisera également les modalités de communication des données nécessaires à la détermination par l'Administration du montant du forfait annuel au titre des années 2014 et 2015.

La participation doit être déclarée avec le code type de personnel (CTP) 270.

### 3.2 Apprentis -modalités de prise en charge et compensation par l'Etat de l'exonération (LFSS 2014 art. 20)

Les employeurs, inscrits au répertoire des métiers ou employant moins de 11 salariés au 31 décembre précédant la date de conclusion du contrat, non compris les apprentis, sont exonérés de la totalité des cotisations et contributions sociales patronales et salariale d'origine légale ou conventionnelle, à l'exclusion des AT/MP.

Les employeurs, autres que ceux mentionnés ci-dessus, bénéficient d'une exonération des cotisations patronales de sécurité sociale, à l'exclusion des cotisations AT/MP et des cotisations salariales d'origine légale et conventionnelle.

La loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites prévoit le principe d'un calcul des cotisations vieillesse dues pour les apprentis sur la base d'une assiette réelle et non plus forfaitaire (assiette forfaitaire antérieurement constituée de la rémunération minimale légale abattue de 11%).

L'employeur reste totalement exonéré des cotisations d'assurance vieillesse. En application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, la prise en charge des cotisations d'assurance vieillesse par l'Etat est limitée aux cotisations calculées sur la base forfaitaire.

L'exonération des cotisations vieillesse calculées sur la fraction comprise entre la base forfaitaire et la rémunération réelle de l'apprenti n'est donc pas compensée par le budget de l'Etat.

#### **Modalités déclaratives**

Les modalités déclaratives sont inchangées. L'employeur déclare les cotisations calculées sur la base forfaitaire à partir des codes types de personnel existants. Cette disposition s'applique à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.



### 3.3 Contrat de service civique volontaire - modification des règles de calcul des cotisations et contributions (L 120-26 du code du service national) (LFSS 2014 art. 20)

Jusqu'à présent, lorsque le service civique volontaire est accompli en France :

- la couverture des risques maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles est assurée par le versement de cotisations forfaitaires égales à 2.24% du plafond mensuel de sécurité sociale ;
- la cotisation vieillesse est calculée sur une assiette réelle (L. 120-28 du code du service national), avec application des taux de droit commun. Par tolérance ministérielle, l'indemnité dite de subsistance est toutefois exclue de l'assiette des cotisations (cette prestation bénéficiant d'une présomption de qualification de frais professionnels, elle est à ce titre exonérée de cotisations sociales. En revanche, lorsque cette prestation dépasse le montant prévu à l'article R. 121-25 du code du service national, les justificatifs de frais professionnels sont requis dès le 1er euro. En l'absence de ces justificatifs, cette prestation est réintégrée à l'assiette des cotisations) ;
- les autres cotisations et contributions d'origine légale et conventionnelle ne sont pas dues, à l'exception de la CSG et de la CRDS.

Désormais, les cotisations dues au titre des assurances sociales, des accidents du travail et des maladies professionnelles et des allocations familiales ainsi que la CSG et la CRDS sont assises sur les indemnités versées au volontaire, prévues à l'article L. 120-18 du code du service national. L'indemnité de subsistance demeure exclue de l'assiette des cotisations.

Les taux des cotisations applicables sont ceux du régime général, sauf pour le risque AT/MP pour lequel un taux forfaitaire est fixé par arrêté. A compter du 1<sup>er</sup> avril 2014, date d'entrée en vigueur de l'arrêté spécifique, le taux AT-MP est le taux net moyen national applicable aux salariés relevant du régime général, soit 2,44%. La CSG et la CRDS sont calculées au taux de droit commun.

Les autres cotisations et contributions d'origine légale et conventionnelle ne sont pas dues.

Les nouvelles dispositions s'appliquent aux rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

## **4 DECLARATIONS (LFSS POUR 2014, ARTICLE 27)**

### 4.1 Particuliers employeurs en Outre Mer

L'offre de service aux particuliers employeurs en outre-mer est modifiée.

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014, le chèque emploi service universel (CESU) se substitue au titre de travail simplifié (TTS-particulier) pour l'emploi de salariés par les particuliers employeurs (hors assistant maternel et garde d'enfant à domicile) dans les départements d'outre-mer, dans les collectivités d'outre-mer de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, et de Saint-Pierre-et-Miquelon.

En conséquence, l'article L.1522-1 du code du travail est modifié de façon à rendre applicables dans les DOM les dispositions relatives au CESU (article L.1271-1 à L.1271-16 du code du travail).

Parallèlement à l'extension du CESU aux DOM, le I bis de l'article L.241-10 du code de la sécurité sociale institue une déduction majorée forfaitaire de cotisations et contributions sociales d'origine légale et conventionnelle, spécifique aux particuliers employeurs des départements d'Outre mer, de Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon.

Son montant est fixé à 3,70 euros par heure de travail effectuée (article D.241-5-7 du code de la sécurité sociale) au lieu de 0,75 euro en métropole.

Cette déduction se substitue aux dispositifs ayant le même objet, à l'exception de l'exonération pour les « publics fragiles » de l'article L.241-10 du code de la sécurité sociale.

Elle n'est cumulable avec aucune exonération de cotisations sociales (LODEOM notamment) ni avec l'application de taux ou d'assiettes spécifiques ou de montants forfaitaires de cotisations.

#### **Modalités déclaratives**

UN CTP a été créé pour enregistrer cette déduction spécifique : CTP 058 EPM déduction forfaitaire sur salaire réel.

#### **4.2 CESU - Indemnisation des congés payés**

L'article 27 de la loi de financement de la sécurité sociale modifie également les modalités d'indemnisation des congés payés des salariés des particuliers employeurs ayant recours au CESU.

La nouvelle rédaction de l'article L.1271-4 du code du travail introduit la possibilité de verser l'indemnité de congés payés au moment de la prise effective des congés, en cas de dépassement d'un nombre d'heures de travail qui sera fixé par décret. Il s'agit d'une simple faculté.

L'indemnisation selon la règle du dixième de la rémunération brute reste applicable en deçà de ce seuil d'heures ou, au-delà de ce seuil en cas d'accord entre l'employeur et le salarié.

#### **4.3 Obligations de dématérialisation des déclarations et des paiements (LFSS, art. 27)**

Jusqu'à présent, les entreprises ou les établissements d'une même entreprise,

- qui ont acquitté auprès de l'Urssaf un montant de cotisations, contributions et taxes supérieur à 50 000 euros au titre de l'année civile précédente,
- ou qui sont tenues au versement mensuel des cotisations,

doivent, l'année civile suivante, effectuer leurs déclarations sociales par voie électronique et procéder aux paiements des cotisations, contributions et taxes par virement ou tout autre moyen de paiement dématérialisé.

Lorsque le montant acquitté au titre l'année civile précédente est d'un montant supérieur à 7 millions d'euros, le règlement des cotisations, contributions et taxes dues au titre de l'année suivante doit être effectué par virement bancaire exclusivement.

Le non respect de ces obligations entraîne une majoration de 0,2 % du montant des sommes dont la déclaration ou le versement a été faite par un autre mode.

Ne sont toutefois pas concernés par ces obligations l'Etat, les Collectivités territoriales et leurs établissements publics administratifs, scientifiques et culturels.

### **Nouvelles dispositions**

Les dispositions relatives à l'obligation de dématérialisation telles que prévues à l'article L. 243-14 du code de la Sécurité sociale et ci-dessus détaillées, sont abrogées.

Il est créé un article L. 133-5-5 qui étend à l'ensemble des employeurs, mensuels ou trimestriels, dont le montant des cotisations et contributions excède un seuil, qui sera fixé par décret, l'obligation de déclaration et de paiement dématérialisés des cotisations.

Est maintenu le principe d'une majoration, fixée par décret dans la limite de 0.2 % des sommes dont la déclaration a été effectuée par un autre biais.

Le non respect de l'obligation de versement des cotisations et contributions sociales par voie dématérialisée entraîne par ailleurs une majoration, fixée par décret, dans la limite du montant des sommes dont le versement a été fait selon un autre mode de paiement.

Ces majorations sont versées auprès de l'organisme chargé du recouvrement des cotisations et contributions sociales, selon les règles, garanties et sanctions applicables à ces cotisations et contributions.

Les dispositions légales entrent en vigueur le 1er janvier 2014.

Le décret d'application, en cours de publication, fixera le seuil à 35.000 € en 2014 puis 20.000 € à compter de 2015.

#### **4.4 Nouvelle phase intermédiaire concernant l'adhésion à la DSN (LFSS, art. 27)**

La LFSS pour 2014 instaure une nouvelle étape intermédiaire pour l'application de la DSN, avant sa généralisation en 2016.

Les employeurs de personnels salariés ou assimilés ainsi que les tiers déclarants devront ainsi, selon le montant annuel de leurs cotisations, effectuer leurs déclarations par le biais de la DSN, au plus tard le 1er juillet 2015, dans des conditions fixées par décret.

#### 4.5 Obligation de dématérialisation des DPAE (LFSS, art. 27)

La loi pose le principe de la dématérialisation obligatoire des DPAE (article L.1221-12-1 du code du travail), pour les employeurs du régime général (autres que les particuliers employeurs) dont le nombre de DPAE accomplies au cours de l'année civile précédente excède un seuil qui sera fixé par décret.

Le non-respect de cette obligation entraîne l'application d'une pénalité, qui sera fixée par décret, dans limite de 0,5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale par salarié.

## 5. EXONERATIONS

### 5.1 Exonération applicable dans les départements d'outre mer – LODEOM (LF 2014, art.130)

Le dispositif d'exonération de cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales dit LODEOM est applicable dans les départements d'Outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, La Réunion) ainsi qu'à Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

L'exonération est accordée à certains employeurs qui occupent moins de onze salariés et aux employeurs de certains secteurs d'activité, quel que soit leur effectif. Son montant varie en fonction de l'effectif de l'entreprise et du niveau de la rémunération versée. L'exonération peut être majorée quand l'entreprise remplit des conditions supplémentaires liées à la localisation dans le département, au secteur d'activité, à l'effectif ou encore aux modalités d'imposition.

Les entreprises qui ne remplissent pas les conditions de secteurs d'activité peuvent ouvrir droit à l'exonération si elles ont moins de onze salariés.

En outre de nouveaux seuils d'exonération sont applicables pour les entreprises susceptibles de bénéficier du crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE).

#### **ENTREPRISES N'OUVRANT PAS DROIT AU CICE**

##### **EXONÉRATION DE DROIT COMMUN**

##### **Entreprises de moins de onze salariés**

- Rémunération horaire inférieure ou égale à 1,4 SMIC : exonération totale
- Rémunération horaire inférieure à 2,2 SMIC : exonération appliquée sur la partie du salaire limité à 1,4 SMIC
- Rémunération horaire supérieure ou égale à 2,2 SMIC : exonération dégressive qui s'annule à 3,8 SMIC.

##### **Exonération sectorielle sans condition d'effectif**

- Rémunération horaire inférieure ou égale à 1,4 SMIC : exonération totale
- Rémunération horaire supérieure à 1,4 SMIC : exonération dégressive qui s'annule à 3,8 SMIC.

#### **EXONÉRATION RENFORCEE**

- Rémunération horaire inférieure ou égale à 1,6 SMIC : exonération totale
- Rémunération horaire inférieure à 2,5 SMIC : exonération appliquée sur la partie du salaire limité à 1,6 SMIC
- Rémunération horaire supérieure ou égale à 2,5 SMIC : exonération dégressive qui s'annule à 4,5 SMIC.

### **ENTREPRISES OUVRANT DROIT AU CICE**

#### **EXONÉRATION DE DROIT COMMUN**

##### **Entreprises de moins de onze salariés**

- Rémunération horaire inférieure ou égale à 1,4 SMIC : exonération totale
- Rémunération horaire inférieure à 1,8 SMIC : exonération appliquée sur la partie du salaire limité à 1,4 SMIC.
- Rémunération horaire supérieure ou égale à 1,8 SMIC : exonération dégressive qui s'annule à 2,8 SMIC.

##### **Exonération sectorielle sans condition d'effectif**

- Rémunération horaire inférieure ou égale à 1,4 SMIC : exonération totale
- Rémunération horaire supérieure à 1,4 SMIC : exonération dégressive qui s'annule à 2,6 SMIC.

#### **EXONÉRATION RENFORCEE**

- Rémunération horaire inférieure ou égale à 1,6 SMIC : exonération totale
- Rémunération horaire inférieure à 2 SMIC : exonération appliquée sur la partie du salaire limité à 1,6 SMIC
- Rémunération horaire supérieure ou égale à 2 SMIC : exonération dégressive qui s'annule à 3 SMIC

Ces modifications sont applicables aux rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014. Un décret viendra préciser les modalités d'application de l'exonération applicable rétroactivement à compter de cette date.

#### **Modalités déclaratives**

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014

- Pour l'exonération applicable aux entreprises ouvrant droit au CICE, les libellés des CTP 462 et 463 ont été modifiés pour permettre de déclarer le montant de la déduction ;
- Pour l'exonération applicable aux entreprises n'ouvrant pas droit au CICE, 2 CTP ont été créés :

CTP 472 : Exo PP DOM SMIC 140 % à 380%

CTP 473 : Exo PP DOM SMIC 160 % à 450 %.

Des régularisations seront opérées en ce qui concerne les cotisations versées au début de l'année 2014 avant la mise en œuvre effective des nouvelles modalités de calcul.

## 5.2 Exonération applicable aux Jeunes Entreprises Innovantes – JEI (LF 2014 art.131)

### 5.2.1 *Régime en vigueur jusqu'au 31 décembre 2013*

L'article 13 de la loi n°2003-1311 du 30 décembre 2003 de finances pour 2004 a créé des exonérations fiscales au profit des entreprises ayant le statut de Jeune Entreprise Innovante (JEI) réalisant des projets de recherche et de développement créées au 1<sup>er</sup> janvier 2004 ou qui se sont créées entre cette date et le 31 décembre 2013.

Pour être qualifiée de JEI, l'entreprise doit remplir simultanément, à la clôture de chaque exercice, plusieurs critères énumérés à l'article 44 sexies O-A du Code Général des Impôts. Elle doit, notamment employer moins de 250 personnes et être créée depuis moins de 8 ans. L'entreprise perd définitivement le statut de JEI l'année de son huitième anniversaire.

Le statut de JEI a été étendu par la loi n°2007-1922 du 24 décembre 2007 de finances pour 2008 aux jeunes entreprises universitaires (JEU) qui constituent une catégorie particulière de JEI.

Les entreprises respectant tous les critères permettant d'être qualifiée de JEI qui sont à jour de leurs obligations sociales à l'égard de l'organisme de recouvrement bénéficiaire, en application de l'article 131 de la loi de finances pour 2004, d'une exonération des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales dues sur les rémunérations versées aux mandataires sociaux et salariés éligibles.

Sont dans le champ de l'exonération les salariés au titre desquels l'employeur est soumis à l'obligation d'assurance contre le risque de privation d'emploi, qui exercent les fonctions suivantes explicitées à l'article 1<sup>er</sup> II du décret n°2004-581 du 21 juin 2004 : chercheurs, techniciens, gestionnaires de projets de recherche et de développement, juristes chargés de la protection industrielle et des accords de technologie liés au projet, personnels chargés des tests pré concurrentiels.

Ouvrent également droit à l'exonération, au titre des rémunérations versées pour leur mandat, les mandataires sociaux limitativement énumérés à l'article 1<sup>er</sup> du décret du 21 juin 2004 relevant du régime général de sécurité sociale et participant à titre principal au projet de recherche et de développement de la JEI.

En application de la loi de finances pour 2011, l'exonération JEI est applicable uniquement sur la partie de rémunération inférieure à 4,5 SMIC et dans la limite d'un plafond fixé, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, par année civile et par établissement, à cinq fois le Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS).

L'exonération JEI s'applique à taux plein pendant trois ans uniquement. A compter de la quatrième année d'application, l'exonération JEI est calculée en appliquant à l'exonération, dont l'employeur peut bénéficier sur la partie de rémunération inférieure à 4,5 SMIC, les taux dégressifs suivants en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012 : 80% pour la quatrième année, 70% pour la cinquième année, 60% pour la sixième année, et 50% pour la septième année.

L'article 131 de la loi de finances pour 2014 :

- proroge le dispositif JEI aux entreprises créées jusqu'au 31 décembre 2016,
- étend le champ des salariés et mandataires sociaux éligibles à l'exonération,
- supprime la dégressivité de l'exonération JEI, créée par la loi de finances pour 2011 à compter de la quatrième année d'application.

#### *5.2.2 Prorogation et extension du champ d'application de l'exonération JEI*

L'article 131 de la loi de finances 2014 modifie l'article 13 de la loi de finances pour 2004 et proroge les exonérations fiscales pour les JEI qui se créent au plus tard le 31 décembre 2016. En conséquence, l'exonération de cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales est applicable aux JEI au sens de l'article 44 sexies-O A du CGI qui se créent entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 décembre 2016.

En outre, le bénéfice de l'exonération JEI est étendu :

- aux autres salariés affectés directement à la réalisation d'opérations de conception de prototypes ou installations pilotes de nouveaux produits tels que définies au 6<sup>o</sup> du k du II de l'article 244 quater B du CGI.
- aux mandataires sociaux qui participent à titre principal à la réalisation de ces mêmes opérations.

Ces dispositions s'appliquent aux cotisations dues sur les rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

#### *5.2.3 Suppression de la dégressivité*

L'article 131 de la loi de finances pour 2014 supprime l'ensemble des dispositions relatives aux taux dégressifs et prévoit désormais que l'exonération est applicable jusqu'au dernier jour de la septième année suivant celle de la création de l'établissement. Ces dispositions s'appliquent aux cotisations dues sur les rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Exemple :

Une JEI est créée le 1<sup>er</sup> février 2008 avec un seul établissement également lieu du siège social. La clôture de l'exercice se fait au 31 décembre de chaque année. La JEI atteint l'âge de 6 ans au 1<sup>er</sup> février 2014. Sur l'exercice du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2013, la JEI était dans la 5<sup>ème</sup> année d'application du dispositif et appliquait le taux dégressif de 70%. Sur l'exercice du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2014, cette entreprise est dans la 6<sup>ème</sup> année d'application du dispositif et applique l'exonération JEI, sans dégressivité, pour les rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

#### **Modalités déclaratives**

Pour les JEI, l'exonération est à déclarer, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014, exclusivement au moyen des CTP positifs suivants :

- 734 Exo JEI exonération taux plein
- 735 Exo JEI exonération taux plein Alsace Moselle.

Pour les JEU, l'exonération est à déclarer, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014, exclusivement au moyen des CTP positifs suivants :

- 402 Exo JEU exonération taux plein
- 403 Exo JEU exonération taux plein Alsace Moselle.

L'employeur renseigne l'assiette des rémunérations concernées par l'exonération JEI qui ne seront assujetties qu'à la cotisation patronale AT, à la CSA et aux cotisations salariales.

### 5.3 Exonération applicable aux organismes d'intérêt général ayant leur siège sociale en Zone de Revitalisation Rurale - OIG (LF 2014 art.141)

#### *5.3.1 Rappel du régime en vigueur jusqu'au 31 décembre 2013*

En application de l'article 15 de la loi n°2005-157 du 23 février 2005, les organismes d'intérêt général (OIG) visés au 1<sup>o</sup> de l'article 200 du Code Général des Impôts (CGI) ayant leur siège social en Zones de Revitalisation Rurale (ZRR) bénéficient, sur les rémunérations versées au cours d'un mois civil à leurs salariés employés dans ces mêmes zones, d'une exonération des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales, du FNAL et du versement transport dans la limite du produit du nombre d'heures rémunérées par le SMIC majoré de 50%.

Cette exonération a été abrogée à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2007 par la loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 sauf pour les contrats conclus avant cette date.

L'exonération s'applique uniquement aux salariés éligibles dont le contrat a été conclu avant le 1<sup>er</sup> novembre 2007 jusqu'à son terme, et ce quel que soit le montant de la rémunération versée.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013, en application de la loi n°2012-1509 du 29 décembre 2012 de finances pour 2013, le maintien de l'exonération « OIG en ZRR » aux contrats conclus avant le 1<sup>er</sup> novembre 2007 est réservé aux seuls établissements des OIG ayant un effectif inférieur à 500 salariés.

Cet effectif est déterminé, au niveau de chacun des établissements de l'OIG (et non tous établissements confondus) en application des règles de décompte de l'effectif prévues pour la réduction Fillon et figurant à l'article D.241-26 du code de la Sécurité sociale.

Lorsque la condition d'effectif est remplie au 31 décembre d'une année civile N, l'exonération « OIG en ZRR » s'applique aux rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier de l'année civile N+1 et pour la durée de celle-ci.

#### *5.3.2 Calcul de l'exonération selon un barème dégressif pour les rémunérations versées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014*

En application de l'article 141 de la loi de finances pour 2014, l'exonération « OIG en ZRR » est désormais soumise au barème dégressif, prévu au I de l'article L. 131-4-2 du Code de la sécurité sociale relatif à l'exonération pour les embauches effectuées



en ZRR et Zones de Redynamisation Urbaine dans la limite de 50 salariés au plus.

Le I de l'article L.131-4-2 précité prévoit une exonération des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales applicable conformément à un barème dégressif prévu par décret de sorte que l'exonération soit totale pour une rémunération horaire inférieure ou égale à 1,5 SMIC. Au-delà de 1,5 SMIC, le montant de l'exonération devient dégressif et s'annule pour une rémunération horaire égale ou supérieure à 2,4 SMIC.

Les salariés dont la rémunération horaire atteint ou dépasse 2,4 SMIC n'ouvrent plus droit à l'exonération « OIG en ZRR » pour les rémunérations versées depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Le montant de l'exonération « OIG en ZRR » est déterminé chaque mois civil pour chaque salarié éligible comme suit :

- Rémunération horaire inférieure ou égale à 1,5 SMIC : exonération de toutes les cotisations patronales d'assurances sociales, d'allocations familiales, du FNAL et du VT.
- Rémunération horaire supérieure à 1,5 SMIC et inférieure à 2,4 SMIC : l'exonération OIG en ZRR est calculée sur la base du barème prévu à l'article 6 du décret n°97-127 du 12 février 1997 avec une adaptation pour permettre d'exonérer les contributions patronales FNAL et VT. Le montant de l'exonération est donc calculé chaque mois civil pour chaque salarié éligible en multipliant la rémunération mensuelle soumise à cotisations versée au salarié éligible par un coefficient déterminé comme suit :

$$T / 0,9 \times (2,4 \times \text{SMIC} \times 1,5 \times \text{nombre d'heures rémunérées} - 1,5)$$

Rémunération mensuelle soumise à cotisations

T correspond à la somme des taux de cotisations patronales d'assurances sociales, d'allocations familiales, de FNAL et de VT.

Le SMIC est le taux horaire pris en compte pour sa valeur au premier jour de la période d'emploi rémunérée.

La rémunération soumise à cotisations est celle au sens de l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale.

Le coefficient est arrondi à trois décimales après la virgule au millième le plus proche. Il est pris en compte pour une valeur au plus égale à T.

Est pris en compte le nombre d'heures rémunérées au cours du mois au sens de l'article L.241-15 du code de la Sécurité sociale.

Les nouvelles modalités de calcul de l'exonération « OIG en ZRR » s'appliquent aux rémunérations versées depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

### **Modalités déclaratives**

De nouveaux codes types de personnel sont créés à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2014 pour

déduire des cotisations dues le montant de l'exonération « OIG en ZRR » :

**CTP 595** : « Exo dégressive OIG ZRR cot.SS » pour déduire le montant de cotisations d'assurances sociales exonérées

**CTP 597** : « Exo dégressive OIG ZRR FNAL » pour déduire le montant de la contribution FNAL exonérée

**CTP 601** : « Exo dégressive OIG ZRR Versement transport » pour déduire le montant de versement transport exonéré, si l'entreprise est assujettie au versement transport

**CTP 599** : « Exo dégressive OIG ZRR Taxe syndicat mixte » pour déduire le montant de la taxe additionnelle syndicat mixte, si l'entreprise y est assujettie.

#### 5.4 Exonération applicable dans les bassins d'emploi à redynamiser – BER (LFR 2013 art.29)

L'article 130 de la loi n°2006-1771 de finances rectificative pour 2006 a créé une exonération de cotisations patronales de Sécurité sociale, de FNAL et de versement transport dont peuvent bénéficier les entreprises implantées dans les BER entre le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et le 31 décembre 2011. La loi de finances pour 2012 avait prorogé la date limite d'implantation au 31 décembre 2013.

L'exonération est accordée dans la limite du produit du nombre d'heures rémunérées par le montant du SMIC majoré de 40%.

Actuellement, l'exonération est applicable pendant une période de sept ans à compter de la date de l'implantation ou de création de l'établissement dans la zone. En cas d'embauche de salariés dans les sept années suivant la date de l'implantation ou de la création, l'exonération est applicable, pour ces salariés, à compter de la date d'effet du contrat de travail pendant sept ans.

L'article 29 de la loi de finances rectificative pour 2013 proroge jusqu'au 31 décembre 2014 la période au titre de laquelle l'implantation ou la création des entreprises dans les BER ouvre droit à l'exonération.

Pour les implantations faites à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014, l'exonération est applicable pendant cinq ans à compter de la date d'implantation ou de création.

Quand la date d'implantation dans la zone est postérieure au 31 décembre 2013, en cas d'embauche dans les cinq ans suivant la date d'implantation ou de création dans le BER, l'exonération est applicable pendant cinq ans à compter de la date d'effet du contrat de travail.

#### 5.5 Exonération pour les embauches dans les ateliers et chantiers d'insertion en contrat à durée déterminée d'insertion (article L. 5132-15-1 du code du travail) (LFSS. 2014 article 20).

Les embauches, réalisées en contrat à durée déterminée d'insertion (CDDI) par les ateliers et chantiers d'insertion et ouvrant droit au versement de l'aide prévue à l'article L 5132-2 du code du travail, bénéficient pendant la durée d'attribution de cette aide d'une exonération des cotisations patronales dues au titre des assurances sociales et des allocations familiales, sur la partie de la rémunération inférieure ou

égale au SMIC.

L'embauche sous CDDI ouvre ainsi droit, dans la limite du SMIC, à l'exonération des cotisations patronales :

- d'assurances sociales (maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès),
- d'allocations familiales.

Sont également exonérées la taxe sur les salaires, la taxe d'apprentissage, ainsi que la participation à l'effort de construction.

Restent donc dues :

- les cotisations salariales d'assurances sociales,
- les cotisations accident du travail et maladie professionnelle,
- la CSG et la CRDS après la déduction forfaitaire pour frais professionnels,
- la contribution de solidarité pour l'autonomie de 0,3 %,
- la cotisation au Fnal à 0,10 %,
- les contributions Fnal supplémentaire et versement transport quand les conditions sont réunies,
- la cotisation supplémentaire accident du travail.

L'exonération, applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014, ne donne pas lieu à compensation par l'Etat.

### **Modalités déclaratives**

L'exonération pour les embauches en CDDI dans un atelier ou chantier d'insertion est à déclarer au moyen des codes types de personnel déjà mis à disposition pour les exonérations en faveur des ateliers et chantiers d'insertion :

CTP 323 : « Exo contrats aidés atelier insertion »

CTP 325 : « Exo contrats aidés atelier insertion » pour l'Alsace et la Moselle

La partie de rémunération excédant la fraction exonérée est à déclarer à l'aide du code type de personnel 938 « Contrats aidés atelier insertion » (939 pour l'Alsace et la Moselle).

## **6. CONTROLE, LUTTE CONTRE LE TRAVAIL ILLEGAL ET LA FRAUDE**

### **6.1 Délivrance des attestations de vigilance (LFSS, art.83)**

Le donneur d'ordre doit s'assurer que son cocontractant est à jour de ses obligations en matière de déclaration et de paiement des cotisations sociales. A cet égard, l'entreprise sous-traitante doit remettre à son donneur d'ordre une attestation de vigilance.

L'article L.243-15 du code de la sécurité sociale est complété afin de préciser désormais que celle-ci est obtenue non seulement auprès des Urssaf ou CGSS mais également auprès des caisses du régime social des indépendants (RSI).

## 6.2 Exemplarité des donneurs d'ordre publics (LFSS, art.83)

Toute personne morale de droit public, informée par écrit par un agent de contrôle qu'une entreprise avec laquelle il a contracté a recours au travail dissimulé par dissimulation d'activité ou dissimulation d'emploi salarié, doit l'enjoindre de mettre fin sans délai à cette situation irrégulière.

La possibilité pour le donneur d'ordre d'appliquer des pénalités est supprimée par la LFSS pour 2014.

L'obligation de diligence est par ailleurs réaménagée :

Si dans les deux mois de l'injonction, l'entreprise n'a pas apporté la preuve de la régularisation de sa situation, la personne morale de droit public peut rompre le contrat sans indemnité, aux frais et risques de l'entrepreneur.

La personne morale de droit public doit également informer en retour l'agent de contrôle, auteur du signalement, des suites données par l'entreprise à sa mise en demeure.

La personne morale de droit public est tenue solidairement avec son cocontractant au paiement des sommes dues aux salariés au titre des rémunérations, indemnités et charges, mais également dues au Trésor et organismes de protection sociale au titre des impôts, taxes et cotisations obligatoires, dans les trois cas suivants :

- elle n'a pas enjoint l'entreprise de régulariser sa situation
- elle n'a pas informé l'agent de contrôle, auteur du signalement, des suites données par l'entreprise à son injonction
- en cas de poursuite du contrat, si la preuve de la fin de la situation délictuelle ne lui a pas été apportée dans un délai de six mois suivant la mise en demeure.

## **7 AUTRES MESURES**

### **7.1 Nouvelle définition des « contrats responsables » (LFSS 2014, art 56)**

Le respect des règles fixées aux articles L 871-1, R 871-1 et R 871-2 du code de la sécurité sociale, définissant les contrats frais de santé dit « responsables », conditionne le bénéfice de l'exclusion de l'assiette des cotisations des contributions des employeurs au financement des régimes complémentaires frais de santé.

Ces contrats doivent respecter un cahier des charges définissant des obligations et des interdictions de prise en charge de certains frais de santé.

Dans ce cadre, le dernier alinéa de l'article L 871-1 du code précité prévoit notamment la prise en charge totale ou partielle des prestations liées à la prévention, aux consultations du médecin traitant et aux prescriptions de celui-ci.

La loi de financement pour 2014 modifie la définition des contrats responsables, liste plus précisément les différentes prestations dont la prise en charge totale ou partielle est obligatoire et prévoit les conditions dans lesquelles certaines prestations peuvent être prises en charge (dépassements tarifaires en matière de soins dentaires). Les modalités d'application seront définies par décret, à paraître prochainement.

Cette disposition entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

**Le Directeur**

**Jean-Louis REY**