

SIMPLIFICATION

SECURISER LES ENTREPRISES ET ALLEGER LE FORMALISME



Dossier technique

Dossier technique
Simplification / **Sécuriser les entreprises
et alléger le formalisme**

SOMMAIRE

Partie 1 / Pourquoi la situation pose-t-elle problème ?	03
Partie 2 / Ce que propose l'IPS :	
Sécuriser les entreprises et alléger le formalisme	06
2.1 Principe	06
2.2 Solutions préconisées	06
2.3 Financement	08
2.4 Les projets d'amendement	09

Dossier technique

Simplification / **Sécuriser et alléger**

PARTIE 1

La protection sociale complémentaire d'entreprise est l'exemple type de l'overdose de complexité dont souffrent les entreprises et en particulier les TPE/PME.

Les principes posés par le législateur relèvent de la quadrature du cercle : assurer une protection sociale identique à tous les salariés, en respectant le principe d'égalité de traitement, et inciter l'employeur à respecter ses engagements tout en préservant un système de protection sociale français à bout de souffle financièrement. Dans certaines situations, comme la généralisation de la complémentaire santé, le résultat obtenu a même été l'inverse de celui recherché puisque l'une des conséquences majeures de la réforme fut une baisse des niveaux de remboursement

Pour mettre en œuvre les principes généraux posés par la loi, les pouvoirs publics ont laissé à l'Administration le soin d'adapter la réglementation.

Le résultat est édifiant : un texte réglementaire en moyenne tous les 6 mois environ depuis janvier 2012.

Cette situation ne peut durer.

La suppression de cet impôt administratif coûteux et inefficace sera effective par l'adoption des mesures techniques préconisées ci-après.

POURQUOI LA SITUATION POSE-T-ELLE PROBLEME ?

1.1. SECURISER LA GESTION DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE DANS LES ENTREPRISES

Sous couvert d'offrir une meilleure protection sociale pour les actifs au nom de la sécurisation des parcours professionnels, les pouvoirs publics craignaient une réforme de fond dont les conséquences politiques auraient été trop hasardeuses.

Après avoir consulté les partenaires sociaux, ils ont laissé à l'Administration le soin d'adapter la réglementation avec un mot d'ordre en filigrane : ménager la chèvre et le chou.

Le résultat nous le connaissons : **un texte réglementaire en moyenne tous les 6 mois environ depuis janvier 2012 en matière de protection sociale complémentaire.**

L'idée pouvait sembler pertinente : assurer une protection sociale identique à tous les salariés, en respectant le principe d'égalité de traitement, et d'inciter l'employeur à respecter ces engagements tout en préservant un système de protection sociale français à bout de souffle financièrement.

Mais dans la réalité, l'équation est insoluble.

Même si l'incitation proposée aux entreprises est une relative économie liée à une exonération des cotisations de sécurité sociale sur la part qu'elles réservent au financement de la protection sociale, le message compris par les employeurs est le risque de sanction qui s'opère par un redressement.

Cela est particulièrement vrai pour les TPE et les PME, frappées de plein fouet par cette complexité liée à des changements permanents

Le formalisme exigé est trop contraignant et inutilement coûteux :

- Afin de faire bénéficier aux salariés d'une protection sociale minimale, dans le meilleur des cas on s'appuie sur un accord de branche (soumis aux aléas de la négociation paritaire), un contrat d'assurance, une notice d'information.
- La situation est encore plus complexe pour les employeurs qui volontairement veulent améliorer les prestations sociales de leurs salariés. En plus de l'accord de branche, ces derniers devront mettre en place, pour chaque garantie (risques lourds de prévoyance, frais de santé et retraite supplémentaire) :
 - Un contrat d'assurance,
 - Une décision unilatérale,
 - Une notice d'information,
 - Plusieurs accusés de réception,
 - Des bulletins d'adhésion et d'affiliation.

Au total plusieurs dizaines de pages à adapter à chaque entreprise et parfois à chaque salarié selon les options qu'il aura choisi.

Si un seul document manque lors d'un contrôle URSSAF, l'agent chargé du recouvrement pourra alors opérer un redressement.

De plus, l'entreprise vertueuse sera la plus pénalisée car en cas de redressement, l'employeur qui décide de financer à 50 % la protection sociale de ses salariés paiera moins cher que celui qui décide de la financer à 100%.... Tout simplement parce que la base du redressement est le financement patronal !

Finalement, la situation est absurde car les entreprises les plus sociales avec leurs salariés sont les plus pénalisées par le poids des procédures à respecter.

L'obsession du formalisme devient la règle au détriment d'une démarche pragmatique d'amélioration de la couverture des salariés tout en sécurisant les entreprises.

Cette situation est particulièrement préjudiciable aux TPE et aux PME qui ont peu de temps à consacrer à ce formalisme qu'elles considèrent comme inutile.

A ces contraintes déjà très lourdes s'ajoutent enfin les aléas du paritarisme.

Il n'est ainsi pas rare de voir des accords de branche modifiés plusieurs fois dans l'année, créant une instabilité supplémentaire.

1.2. AMELIORER LES RELATIONS AVEC LES URSSAF

Dans les faits, les relations entre les URSSAF et les entreprises sont empreintes d'une grande défiance.

Dès lors que les entreprises font l'objet d'un redressement, même minime, et pour des raisons d'erreur, elles sont considérées comme « fraudeuses ».

Sur le terrain, les professionnels membres de l'Institut de la Protection Sociale constatent parfois à ce qui peut être assimilé – nous pesons nos mots - à une forme de « racket des TPE » par rapport aux grandes entreprises.

En effet, sur des montants modiques, les TPE n'osent pas contester les redressements car le coût de la contestation serait supérieur au coût du redressement. Cependant, à grande échelle, cela représente une masse non négligeable de cotisations.

Un exemple issu de la pratique et qui illustre l'idée d'une certaine « présomption de fraude » :

- En cas de rupture conventionnelle des salariés âgés : les URSSAF considèrent que c'est un moyen de faire partir un salarié en exonération et redressent le plus souvent.

Les entreprises françaises sont les victimes de la lourdeur et de l'instabilité législative et réglementaire. Les erreurs qu'elles peuvent commettre ne reposent pas sur une hypothétique volonté de détourner la réglementation mais de l'incapacité d'appliquer des règles conçues dans l'urgence et sans évaluation concrète préalable.

Deux exemples récents l'illustrent :

- La baisse du taux des allocations familiales expliquée par une circulaire du 18 mars 2016 datée du 1^{er} janvier pour une entrée en vigueur au 1^{er} avril 2016 ;
- Le chèque santé instauré fin décembre 2015 pour une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016.

Il est impératif de stabiliser et de simplifier sérieusement les règles applicables en matière de protection sociale. A défaut, cette situation continuera de peser sur la compétitivité des entreprises Française. De plus, les employeurs seront incités à se contenter de respecter leurs seules obligations.

Leurs salariés en seront les premiers pénalisés.

PARTIE 2

CE QUE PROPOSE L'IPS

Sécuriser les entreprises et alléger le formalisme

2.1. PRINCIPE

- ➔ Sécuriser les entreprises qui mettent en place des couvertures de protection complémentaire pour leurs salariés. Le législateur mettrait notamment ces entreprises à l'abri des changements réglementaires et législatifs grâce à l'instauration d'un mécanisme fondé sur le modèle de celui qui existe en matière d'épargne salariale (art. L. 3345-2 et s. du code du travail).

2.2. SOLUTIONS PRECONISEES

Plusieurs mesures techniques vont permettre d'améliorer de manière décisive les problèmes identifiés plus haut.

Au nombre de 5, ces dispositions doivent toutes être adoptées pour parvenir à l'objectif recherché.

Mesure 1 : Inscrire le principe de bonne foi du cotisant dans le Code de la Sécurité Sociale

Il s'agit d'inscrire, dans le Code de la Sécurité Sociale, que l'entreprise (le cotisant) est présumée être de bonne foi jusqu'à preuve du contraire, cette preuve contraire devant donc être apportée par le contrôleur URSSAF. Ce renversement de la charge de la preuve ne s'appliquerait pas à certains domaines notamment le travail dissimulé. Il convient d'aménager cette présomption selon la taille de l'entreprise.

- Il faut déterminer à quel endroit du Code de la Sécurité Sociale cet article pourrait être inséré avant l'article L.243-7 du Code de la Sécurité Sociale dans la section 4 relative aux contrôles.

Mesure 2 : Remplacer la notion de sanction par celle de conseil en cas de première erreur commise. L'entreprise doit disposer d'un délai pour se mettre en conformité lorsque la fraude n'est pas avérée.

L'employeur ne doit plus être considéré comme un fraudeur. En réponse à l'inscription du principe de bonne foi dans le code de la sécurité sociale, il convient de lui laisser le temps de la mise en conformité dès lors que la fraude n'est pas avérée.

Ainsi, lors de la découverte d'une anomalie, non volontaire de la part de l'entreprise, l'URSSAF lui signifierait le problème en lui laissant un temps déterminé pour se mettre en conformité plutôt que de sanctionner immédiatement. Cela semble être une réponse adéquate face à la complexification de la législation en matière de cotisation. Cette disposition ressemblerait à une généralisation de l'observation administrative qui existe aujourd'hui.

- Un rôle de conseil plutôt qu'un rôle de sanction immédiate devra être confié à l'URSSAF dès la première erreur commise.
- En cas de contrôle Urssaf qui conduit à des observations sur la protection sociale complémentaire, le cotisant doit disposer d'un délai de 3 mois pour régulariser.

Mesure 3 : Porter les règles de la protection sociale complémentaire dans le code du travail et non dans le code de la sécurité sociale

Jusqu' alors toutes les dispositions relatives à la protection sociale complémentaire, y compris celles qui relèvent du droit collectif, ont été insérées dans le code de la sécurité sociale.

Or, ce n' est pas leur place.

La mise en place de la protection sociale, issue de la négociation collective ou de la décision du chef d' entreprise doit être organisée par les règles du droit du travail et non de la sécurité sociale.

- Les articles L.911-1 et suivants du code de la sécurité sociale doivent migrer dans le code du travail
C' est un objet étrange que l' article L. 911-1 du code de la sécurité sociale. En effet l' objet de l' article est d' imposer un formalisme qui ressort non pas du code de la sécurité sociale mais du droit du travail. Par souci de cohérence il conviendrait alors de transférer ces dispositions dans le code du travail, dans la Troisième partie qui s' intitulerait : Durée du travail, Salaire, Intéressement, participation, Epargne salariale et Protection sociale complémentaire.
On peut ainsi faire un parallèle avec l' épargne salariale qui est traitée directement dans le code du travail.

Mesure 4 : S' inspirer de l' épargne salariale pour la mise en place de actes fondateurs de la protection sociale complémentaire

Afin de répondre à l' exigence de stabilité indispensable à une bonne gestion de l' entreprise, les règles applicables en la matière doivent s' aligner sur les principes qui président au formalisme de l' épargne salariale. Ce système fonctionne parfaitement bien, n' enlève rien aux pouvoirs de contrôle de l' administration et du juge. Il sécurise fortement l' entreprise.

Il s' agit en l' occurrence de soumettre à un contrôle a priori, valant validation, les actes fondateurs de protection sociale complémentaire à la DIRECCTE.

Sur la question de savoir si l' on retire une compétence à l' URSSAF, la réponse est négative puisque cela se fait déjà pour l' intéressement par exemple.

- Les actes fondateurs de protection sociale complémentaire d' entreprise doivent faire l' objet d' une validation par la DIRECCTE, sur le modèle de l' épargne salariale,

A l' instar de tous les accords collectifs tels que réformés par la loi du 8 août 2016, les actes fondateurs ne peuvent excéder 3 ans. Les parties signataires pouvant fixer une durée plus courte.

- Ces actes doivent avoir une durée limitée de 3 ans

Mesure 5 : Les exonérations de cotisations de sécurité sociale ne doivent plus être soumises à l' existence d' une Décision unilatérale de l' employeur

Le fait de « sortir » la Décision unilatérale de l' employeur du code de la sécurité sociale permettrait de lui redonner son rôle premier d' information des salariés. Faire peser sur cet acte comme sur l' accord d' entreprise un régime de faveur en matière de sécurité sociale est disproportionné.

L' agent de contrôle de l' Urssaf ne doit pouvoir s' appuyer que sur l' avis de conformité de la DIRECCTE et les bulletins d' adhésion qui doivent comporter obligatoirement les dispenses de droit.

- La DUE ne doit plus être une condition d' exonération de cotisations de sécurité sociale

2.3. FINANCEMENT

Les mesures proposées n'entraînent aucun coût pour les finances publiques.

Au contraire, une législation plus simple à appliquer par les entreprises permettra de dégager des postes d'agents de contrôles au sein des URSSAF

Jusqu'alors affectés à des tâches de contrôles auprès d'entreprises ne fraudant pas mais pouvant se tromper sur le formalisme, ces agents pourront être affectés à des fonctions plus urgentes et notamment :

- La lutte contre le travail dissimulé
- La poursuite des entreprises employant des travailleurs détachés n'ayant pas le droit d'exercer.

2.4. LES PROJETS D'AMENDEMENT

Mesure 1 : Inscrire le principe de bonne foi du cotisant dans le Code de la Sécurité Sociale

- (N°)

AMENDEMENT N°

présenté par

ARTICLE

- I. Après l'article L. 243-7 il est inséré un nouvel article : « L'employeur est présumé de bonne foi ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

En dehors des cas de travail dissimulé qui est la seule qualification possible permettant de démontrer que l'employeur a volontairement tenté d'échapper aux cotisations sociales, il n'est pas admissible de présumer de la mauvaise foi de l'employeur.

C'est donc à l'organisme du recouvrement de démontrer le caractère volontairement fautif de l'employeur.

Mesure 2 : Remplacer la notion de sanction par celle de conseil en cas de première erreur commise.

- (N°)

AMENDEMENT N°

présenté par

ARTICLE

II. Après l'article L. 243-12-4 il est inséré un nouvel article L. 243-13 :

« L'agent chargé du contrôle, qui constate, hors cas de travail dissimulé ou de fraude avérée, que l'employeur a commis une erreur de forme dans l'application de la législation sociale dont le fondement légal ou réglementaire date de moins de trois ans, suspend son contrôle et invite l'employeur à se mettre en conformité dans un délai de six mois. Si, à l'issue de ce délai de six mois, l'employeur n'a pas procédé à la mise en conformité, l'agent de contrôle peut alors prononcer le redressement. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La législation de sécurité sociale est particulièrement complexe pour les entreprises, notamment celles de taille modeste.

Aussi, afin de renouer le lien de confiance entre les organismes de sécurité sociale et les entreprises et d'inciter à une meilleure application de la législation de sécurité sociale, on doit généraliser le mécanisme de mise en conformité pour toute mesure nouvellement appliquée par l'entreprise et dont la création date de moins de trois ans.

Mesure 3 : Porter les règles de la protection sociale complémentaire dans le code du travail et non dans le code de la sécurité sociale

Mesure 4 : S'inspirer de l'épargne salariale pour la mise en place de actes fondateurs de la protection sociale complémentaire

Mesure 5 : Les exonérations de cotisations de sécurité sociale ne doivent plus être soumises à l'existence d'une Décision unilatérale de l'employeur

Amendement unique pour ces 3 mesures :

- (N°)

AMENDEMENT N°

présenté par

ARTICLE

- I. Le chapitre Premier du titre premier du livre neuvième du code de la sécurité sociale est abrogé.
- II. Le titre IV du livre troisième du code du travail devient le titre V. Les articles L. 3341-1 à L. 3346-1 deviennent les articles L. 3351-1 à L. 3356-1. Tous les renvois sont également modifiés en conséquence.
- III. Il est créé un nouveau titre IV intitulé : Protection sociale complémentaire
- IV. Au titre IV du code du travail il est inséré les articles suivants :

Ordre public

- V. Article L. 3340 : « Tout employeur entrant dans le champ d'application du présent code doit organiser dans l'entreprise un régime de protection sociale complémentaire collectif et obligatoire couvrant les garanties incapacité, invalidité, décès rente éducation et frais de santé. »

Article L. 3340-1 : « Les garanties d'incapacité, d'invalidité, de décès ou de rente éducation mises en place doivent être au moins aussi favorables en ce qui concerne leur financement et les prestations servies au garanties définies par décret. »

Article L. 3340-2 : « Afin d'assurer la meilleure information possible des salariés, la mise en place de la protection sociale complémentaire se fait par convention ou accord de branche, par accord d'entreprise ou d'établissement ou par décision unilatérale ».

Article L. 3340-3 : « les actes de mise en place du présent titre sont renégociés ou révisés au moins tous les trois ans. »

Article L. 3340-4 : « Les garanties peuvent varier selon les catégories de salarié et selon les établissements ».

Article L. 3340-5 : « Le caractère collectif et obligatoire est réputé acquis dès lors qu'il a été proposé selon l'un des actes prévu à l'article L. 3340-2 du présent code ».

Article L. 3340-6 : « En cas de mise en place par décision unilatérale, le projet fait l'objet d'une information des représentants du personnel s'ils existent ».

Article L. 3340-7 : « Les actes mentionnés à l'article L. 3340-2 font l'objet des mêmes procédures de dépôt et de contrôle visés aux sections I et 2 du chapitre V du titre V du livre troisième du présent code. ».

Champ de la négociation collective

Article L. 3341-1 : « Une convention ou un accord de branche ou à défaut un accord d'entreprise ou d'établissement, à défaut une décision unilatérale, définissent les garanties minimales d'incapacité, d'invalidité, de décès ou de rente éducation. »

Dispositions supplétives

Article L. 3342-1 : « A défaut d'accord collectif, l'entreprise proposera à l'ensemble des salariés, ou par catégorie à condition que tous les salariés soient couverts, une protection sociale complémentaire dont les niveaux de garantie et de prestations seront définies par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La mise en place de Protection sociale complémentaire, au même titre que l'épargne salariale doit se faire en application des règles de la négociation collective.

Les accords doivent faire l'objet d'une révision triennale.

Ils bénéficient des mêmes formalités de dépôt et de contrôle. Ce contrôle produit les mêmes effets.

Il est donc primordial de les retranscrire dans le code du travail.