

**Loi n°2010-1594 du 20 décembre 2010 relative au financement de la Sécurité sociale pour 2011
-Texte adopté définitivement**

Après un dérapage des déficits en 2009, en raison de la crise qui a entraîné un effondrement des recettes, l'année 2010 a enregistré une moindre dégradation des comptes : le déficit du régime général devra s'établir à 20,9 milliards d'euros au lieu des 30,6 escomptés en 2009. Le texte du Gouvernement prévoyait 23,1 milliards d'euros, le vote du Parlement a donc permis de réaliser 400 millions d'économie.

La loi de financement de la sécurité sociale repose sur trois grands axes : l'apport de nouvelles recettes ; la maîtrise des dépenses ; la reprise par la CADES de 130 milliards d'euros de dette, dont 62 milliards d'euros au titre des déficits vieillesse des années 2011 à 2018.

Dispositions censurées par le Conseil Constitutionnel :
(voir annexe)

La Haute juridiction a décidé que 19 dispositions de la LFSS constituaient des cavaliers législatifs. Une partie d'entre elles « n'ont pas d'effet ou ont un effet trop indirect sur les dépenses des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement », a-t-elle décidé. Il s'agit notamment :

- de l'article 106 qui harmonise les règles du congé d'adoption et les indemnités journalières correspondantes dans le régime général, le RSI et le régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés ;*
- de l'article 111 qui institue une obligation d'information annuelle des assurés au RSI sur les versements complémentaires de cotisations d'assurance vieillesse au titre des années incomplètes ;*
- de l'article 67 qui autorise l'expérimentation des « maisons de naissance ».*

Les principales dispositions de la LFSS pour 2011

1. Recettes de la LFSS pour 2011 :

S'agissant de l'apport de **nouvelles recettes**, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 traduit, sur le plan des comptes sociaux, les engagements pris dans le cadre de la réforme des retraites.

- Taxation des stock-options : Le taux de la contribution patronale sur les stock-options et sur les attributions gratuites d'action est relevé de 10 à 14 %, et le taux de la contribution salariale passe de 2,5 à 8 %. Toutefois, ces taux restent respectivement fixés à 10 % et 2,5 % pour les attributions gratuites d'actions dont la valeur annuelle par salarié est inférieure à la moitié du plafond annuel de la sécurité sociale (soit 17 676 € en 2011).
- Taxation des retraites chapeaux : La LFSS prévoit un seuil d'exonération de 400 euros par mois et un taux réduit de 7 % entre 400 et 600 euros et 14 % pour celles dépassant 600 euros par mois.
- Annualisation des allègements généraux de cotisations sociales, pour un rendement de 2 milliards d'euros en 2011.

Pour les rémunérations versées à compter du 1^{er} janvier 2011, la réduction Fillon sera calculée en fonction de la rémunération versée sur toute l'année au salarié, et non plus celle versée au cours de chaque mois civil. La loi met ainsi fin à un mode de calcul qui aboutit à faire profiter les employeurs versant une partie de la rémunération sous forme de primes ponctuelles en fin d'année d'une réduction de charges plus importante que s'ils la lissaient sur 12 mois ; de plus, le mode de calcul actuel leur permet de bénéficier de la réduction alors qu'un lissage de la rémunération sur l'année les ferait éventuellement dépasser le plafond limite de 1,6 smic au-delà duquel la réduction s'annule.

Les autres mesures de recettes de la LFSS :

- Forfait social. Son taux est porté de 4 à 6 %.
- Indemnités de rupture. Les indemnités de rupture du contrat de travail ou de cessation forcée des fonctions de mandataires sociaux seront dorénavant exclues de l'assiette des cotisations et contributions sociales dans la limite de trois plafonds annuels de la sécurité sociale (soit 106 056 € en 2011). Cependant, cette limite est fixée à six plafonds (soit 212 112 € en 2011) à titre transitoire pour :
 - les indemnités versées en 2011 au titre d'une rupture ayant pris effet le 31 décembre 2010 au plus tard, ou intervenant dans le cadre d'un PSE notifié au plus tard à cette même date ;
 - les indemnités versées en 2011 au titre d'une rupture prenant effet en 2011 dans la limite du montant prévu par la convention ou l'accord collectif en vigueur au 31 décembre 2010.
- CSG-CRDS. La réduction d'assiette de 3 % au titre des frais professionnels de la CSG et de la CRDS prélevées sur les revenus d'activité est désormais plafonnée à quatre plafonds de sécurité sociale (soit 141 408 € par an en 2011).
- Sommes versées par des tiers. La loi assujettit à cotisations et contributions sociales aux taux de droit commun toute somme ou avantage versé à un salarié par un tiers à l'employeur habituel. Une dérogation est prévue pour les activités commerciales ou en lien direct avec la clientèle, le paiement des cotisations étant alors remplacé par une contribution forfaitaire libératoire égale à 20 % de la part des rémunérations concernées qui excède pour l'année considérée 15 % du smic mensuel et ne dépasse pas 100 % du smic mensuel.

2. Le volet dépenses de la LFSS pour 2011

▪ Mesures relatives à la maladie

- Le Parlement a souhaité favoriser la reprise d'emploi. Ainsi, les règles de cumul entre pension d'invalidité et revenus d'activité salariée ou non salariée seront harmonisées à effet du 1er juin 2011. Le versement des indemnités journalières maladie ne sera pas suspendu si l'assuré accède à des actions de formation professionnelle pendant son arrêt de travail. Un dispositif similaire est prévu s'agissant des arrêts de travail pour accident du travail et maladie professionnelle.
- Par ailleurs, le plafond permettant d'ouvrir droit à l'ACS (aide à l'acquisition d'une

complémentaire santé) est réévalué. Il passera à 126 % en 2011, puis 130 % en 2012 du plafond fixé pour l'ouverture du droit à la CMUC (couverture maladie universelle complémentaire).

- Enfin, un suivi infra-annuel des dépenses d'assurance maladie, via l'Ondam, sera organisé pour alerter sur les éventuels risques de dépassement de cet objectif au cours de l'année.

▪ **Mesures portant sur les AT/MP**

Concernant les accidents du travail et maladies professionnelles, la LFSS pour 2011 :

- fixe à 10 ans à compter de la date du 1^{er} certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition le délai de prescription applicables aux actions en d'indemnisation introduites par les victimes devant le Fiva (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante), sous réserve de dispositions spécifiques à certaines victimes ;
- introduit un système de « bonus-malus » dans le cadre de la prévention des accidents du travail et maladies professionnelles dans le régime agricole ;
- prévoit que le financement des départs anticipés à la retraite dans le cadre du dispositif de la préretraite amiante tel qu'aménagé par la loi du 9 novembre 2010 réformant les retraites pour neutraliser les effets du relèvement de l'âge légal de départ à la retraite, sera supporté par le FCAATA (fonds amiante), lequel devra verser aux régimes légaux de retraite de base les dépenses supplémentaires engendrées par ces départs ;
- institue des mesures de coordination interrégimes en matière d'assurance invalidité. Un décret fixera les conditions dans lesquelles les droits à pension sont calculés « lorsque le montant de la pension servie par le régime représente une fraction annuelle des revenus moyens correspondant aux cotisations versées au cours des 10 années civiles d'assurance les plus avantageuses » ;
- prévoit que des conventions de partenariat seront conclues entre les services de santé au travail interentreprises et les services de prévention des risques professionnels des caisses de sécurité sociale pour fixer les modalités d'actions conjointes ou complémentaires.

▪ **Mesures relatives à la famille**

La LFSS pour 2011 prévoit que les aides au logement seront ouvertes au 1^{er} jour du mois au cours duquel la demande de prestation est déposée, sans possibilité d'un versement rétroactif. En revanche, la modification de la date d'ouverture du droit à la Paje (prestation d'accueil du jeune enfant) ne figure plus dans la LFSS.

Enfin, le texte ouvre le droit aux indemnités journalières pour adoption aux pères affiliés au régime social des indépendants ou relevant du régime des praticiens et auxiliaires médicaux.

3. Lutte contre la fraude :

Concernant la lutte contre la fraude, la LFSS prévoit les mesures suivantes concernant les assurés et/ou cotisants :

- en cas de travail dissimulé, les frais supportés par la branche AT-MP en cas de sinistre professionnel sont désormais mis à la charge de l'employeur. Cette mesure existait déjà

dans le cas d'emploi d'un travailleur en situation irrégulière ;

- la pénalité financière prévue en cas de défaut de déclaration d'accident du travail (DAT) par l'employeur est étendue à la « fausse déclaration » ;
- à compter du 1er janvier 2011, l'autoentrepreneur sera tenu de déclarer chaque mois (ou trimestre) son chiffre d'affaires ou ses recettes, même s'il est nul, aux organismes de recouvrement compétents, dans des conditions qui seront fixées par décret ; à défaut, il sera passible de sanctions. La LFSS précise que dans l'hypothèse d'un chiffre d'affaires ou de recettes nul pendant une période 24 mois civils ou huit trimestres civils consécutifs, le travailleur indépendant perdra le bénéfice du régime de l'auto-entrepreneur ;
- le non-respect de la télédéclaration dématérialisée, qui incombe aux grandes entreprises, sera puni d'une majoration correspondant à 0,2 % du montant des sommes dont la déclaration a été effectuée selon une autre voie, que la voie électronique ;
- des sanctions sont instituées en cas de défaut de production des documents nécessaires à la détermination de l'assiette de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) ;
- l'assuré qui exerce pendant son arrêt de travail une activité non autorisée ayant donné lieu à rémunération sera passible d'une sanction financière. De plus, en cas de manquements volontaires à ces obligations dans le cadre d'un arrêt de travail, l'assuré sera tenu de restituer à la caisse les indemnités journalières correspondantes (jusqu'à présent, le reversement n'intervenait que si la caisse agissait en ce sens) ;
- la condition de résidence stable et régulière en France sera opposable aux personnes qui bénéficient encore du minimum vieillesse (remplacé, depuis 2006, par l'allocation de solidarité aux personnes âgées) ;
- Afin de simplifier les formalités que doivent accomplir les employeurs étrangers pour satisfaire aux obligations sociales qui s'imposent à eux pour l'emploi de salariés relevant de la législation française de sécurité sociale, un guichet unique dématérialisé est créé à leur intention.

ANNEXE

Décision du Conseil constitutionnel n° 2010-620 du 16 décembre 2010

Le Conseil constitutionnel a opéré son contrôle constant quant à la présence d'articles n'ayant pas leur place en loi de financement de la sécurité sociale car ils constituaient des « cavaliers » soit sociaux, soit organiques. Il a censuré d'office sur ce fondement 19 dispositions dont un article partiellement :

• **Dépenses n'ayant pas d'effet ou ayant un effet trop indirect sur les dépenses des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement :**

- l'article 51 fixant la date d'entrée en vigueur de l'obligation pour les caisses d'assurance maladie de fournir des informations sur les tarifs d'honoraires pratiqués ;
- les articles 56 et 57 précisant que le schéma régional d'organisation des soins doit favoriser le développement des modes de prise en charge alternatifs à l'hospitalisation et organiser celui des activités de dialyse à domicile ;
- l'article 58 relatif au mode de comptabilisation des licences d'officine pharmaceutique ;
- l'article 67 autorisant l'expérimentation de « maisons de naissance » ;
- l'article 71 instituant l'obligation pour l'assurance maladie de publier annuellement des données comparatives sur l'évaluation de la pertinence des soins par région ;

- l'article 105 autorisant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les départements et territoires d'outre-mer ;
- l'article 106 aménageant le partage du congé d'adoption entre la mère et le père ;
- l'article 107 restreignant, au bénéfice du département, le montant des allocations familiales que peut percevoir une famille lorsque son enfant est confié au service de l'aide sociale à l'enfance ;
- l'article 111 instituant une obligation d'information annuelle des assurés du régime social des indépendants quant aux versements complémentaires de cotisation ;
- l'article 113 unifiant les actions de formation professionnelle au sein des branches de la sécurité sociale en renforçant le rôle de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale.

- **Rapports n'ayant pas pour objet d'améliorer l'information et le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale :**

- l'article 69 prévoyant un rapport au Parlement sur les missions d'intérêt général et l'aide à la contractualisation des établissements de santé;
- l'article 83 prévoyant la remise au Parlement de deux rapports : un rapport sur les écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale entre les différentes catégories d'établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés par la mise en œuvre de tarifs plafonds ou de mécanismes de convergence tarifaire ; et un rapport sur la procédure d'agrément des conventions collectives dans le secteur social et médico-social prévue.

- **Les cavaliers organiques :**

Le Conseil constitutionnel a censuré les dispositions de la loi qui empiétaient sur le domaine constitutionnellement réservé à la loi organique :

- le paragraphe V de l'article 13 qui disposait que l'annexe prévue au 5° du paragraphe III de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale devrait comporter un bilan financier comparatif, par branche, relatif aux mesures d'allègement de cotisations sociales et à leurs conséquences ;
- les articles 73 à 76 qui avaient pour objectif de préciser le contenu du programme de qualité et d'efficacité prévu, au 1° du paragraphe III de l'article L.O. 111-4 du même code, pour la branche maladie ;
- l'article 86 qui disposait que le montant de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation d'établissements de santé serait fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale.