

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE
ET DES FINANCES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines du système de santé

Bureau de l'organisation des relations sociales et des politiques sociales (RH3)

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement de la sécurité sociale

Bureau de la législation financière (5B)

Bureau du recouvrement (5C)

Sous-direction des retraites et des institutions de la protection sociale complémentaire

Régimes professionnels de retraite et institutions de la protection sociale complémentaire (3C)

Instruction DGOS/RH3/DSS n° 2013-411 du 16 décembre 2013 relative à l'assujettissement aux prélèvements fiscaux et sociaux des indemnités de départ volontaire et des aides à la mobilité financées dans le cadre du fonds d'intervention régional

NOR : AFSH1331128J

Validée par le CNP le 6 décembre 2013. – Visa CNP 2013-235.

Catégorie: directive adressée par le ministre aux services chargés de leur application dans le cadre de l'examen particulier de demandes individuelles.

Résumé: dans le cadre de l'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé, certaines aides peuvent être financées par le fonds d'intervention régional. Cette circulaire entend clarifier les règles d'assujettissement de certaines de ces aides aux prélèvements fiscaux et sociaux.

Mots clés: prélèvements sociaux – prélèvements fiscaux – mobilité – indemnité de départ volontaire – fonds d'intervention régional.

Références:

Code général des impôts, et notamment les articles 79 et 80 *duodecies*;

Code de la santé publique, et notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11 et R. 1435-16 à R. 1435-36;

Code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 136-2 et L. 242-1;

Loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 et notamment son article 65;

Décret n° 98-1220 du 29 décembre 1998 modifié instituant une indemnité de départ volontaire au profit de fonctionnaires, agents stagiaires et agents contractuels en fonctions dans un établissement mentionné à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986;

Décret n° 2001-353 du 20 avril 2001 modifié instituant une indemnité exceptionnelle de mobilité dans la fonction publique hospitalière;

Décret n° 2004-569 du 18 juin 2004 relatif à la retraite additionnelle de la fonction publique et notamment son article 2;

Décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé;

Arrêté du 29 décembre 1998 modifié fixant le montant de l'indemnité de départ volontaire versée à certains agents de la fonction publique hospitalière;

Arrêté d'application du 20 avril 2001 fixant les montants de l'indemnité exceptionnelle de mobilité dans la fonction publique hospitalière;

Arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional en application du 3° de l'article R. 1435-19 du code de la santé publique;

Circulaire n° DSS/5B 2011-495 du 30 décembre 2011 relative à l'abattement au titre des frais professionnels mentionné à l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale pour l'assujettissement à la contribution sociale généralisée;

Circulaire n° SG 2012-145 du 9 mars 2012 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012;

Instruction n° DGOS/RH3/MEIMMS 2013-410 du 17 décembre 2013 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional.

Annexes: trois annexes.

La ministre des affaires sociales et de la santé à Monsieur le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (pour information); Mesdames et Messieurs les directeurs d'agences régionales de santé (pour information); Mesdames et Messieurs les chefs d'établissements de santé (pour mise en œuvre).

La présente instruction a pour objet de préciser les modalités d'assujettissement aux prélèvements fiscaux et sociaux des aides à la mobilité et de l'indemnité de départ volontaire financées dans le cadre du fonds d'intervention régional.

La présente instruction rappelle les modalités d'assujettissement aux prélèvements sociaux et fiscaux de l'indemnité de départ volontaire et des aides à la mobilité¹. Elle précise en outre les modalités de mise en œuvre de ces prélèvements et leurs conséquences sur les crédits alloués au titre du fonds d'intervention régional.

La soumission à la contribution exceptionnelle de solidarité sera précisée dans une circulaire commune à la DGAFP et la DGEFP à paraître prochainement².

Elle est composée de trois parties:

- annexe I: les règles et modalités d'assujettissement de l'indemnité de départ volontaire aux prélèvements fiscaux et sociaux;
- annexe II: les règles et modalités d'assujettissement des aides à la mobilité aux prélèvements fiscaux et sociaux;
- annexe III: modalités de mise en œuvre des prélèvements sociaux et conséquences sur les crédits alloués au titre du fonds d'intervention régional.

Nous vous remercions de votre implication dans la mise en œuvre de la présente instruction et de nous tenir informés des difficultés éventuellement rencontrées.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

¹ Les autres types d'aides individuelles prévues par le fonds d'intervention régional (cellule locale d'accompagnement social pour la modernisation des hôpitaux [CLASMO], reconversion professionnelle et remboursement du différentiel de rémunération) ne font pas l'objet de la présente instruction, les prélèvements fiscaux et sociaux n'ayant pas lieu d'être dans leur cas.

² Le Fonds de solidarité est un établissement public national à caractère administratif créé par la loi du 4 novembre 1982 instituant la contribution exceptionnelle de solidarité en faveur des travailleurs privés d'emploi.

ANNEXE I

LES RÈGLES ET MODALITÉS D'ASSUJETTISSEMENT DE L'INDEMNITÉ DE DÉPART VOLONTAIRE AUX PRÉLÈVEMENTS FISCAUX ET SOCIAUX

1.1. Prélèvements fiscaux

1.1.1. Exclusion de l'assiette de l'impôt sur le revenu

Les indemnités de licenciement ou de départ volontaire versées dans le cadre d'un plan de sauvegarde de l'emploi au sens des articles L. 1233-32 et L. 1233-61 à L. 1233-64 du code du travail ne constituent pas une rémunération imposable à l'impôt sur le revenu des particuliers (art. 80 *duodecies* du code général des impôts) ainsi que l'a confirmé la Cour de cassation (arrêts du 3 mars 2011³).

1.2. Prélèvements sociaux

1.2.1. Assujettissement à la CSG/CRDS

L'IDV est assujettie à la CSG et CRDS au taux global de 8 % indépendamment de son régime fiscal⁴ et sans abattement d'assiette au titre des frais professionnels⁵.

Le précompte s'effectue à compter de 2013 sur toutes les sommes versées à compter du 1^{er} janvier 2013, indépendamment de la date de l'ordre de paiement⁶.

Les prélèvements sont envoyés aux URSSAF.

Exemple :

Pour une indemnité de 45 734,71 €, le prélèvement au titre de la CSG + CRDS sera de 3 658,77 € (8 % de 45 734,71 €).

1.2.2. Pour les fonctionnaires, prélèvement au titre du régime additionnel de la fonction publique (RAFP)

L'assiette de la cotisation au régime additionnel de la fonction publique est constituée par les éléments de rémunération de toute nature perçus par les fonctionnaires au cours de l'année civile (traitement indiciaire et primes) dans la limite de 20 % du traitement indiciaire brut total perçu au cours de l'année considérée (art. 2 du décret n° 2004-569 du 18 juin 2004 relatif à la retraite additionnelle de la fonction publique)⁷.

Le taux de la cotisation est de 10 % réparti entre 5 % à la charge de l'agent et 5 % à la charge de son employeur. Seule la part de l'agent est prélevée du montant de l'IDV que perçoit l'agent : la part de l'employeur n'impacte pas le montant perçu *in fine* par l'agent, ce montant étant prélevé directement sur l'enveloppe du FIR.

Le prélèvement doit être adressé à l'établissement de retraite additionnelle de la fonction publique (ERAFP) en mentionnant les montants respectifs de la part de l'employeur et de la part de l'agent. Cet établissement dispose d'un délai de cinq ans pour exercer une demande de prélèvement lorsque l'indemnité n'a pas été soumise à ce prélèvement alors qu'elle aurait dû l'être.

³ Civ. 2, n°s 10-297, 10-298 et 10-299 du 3 mars 2011.

⁴ Article L. 136-2 du code de la sécurité sociale : « [...] II. — Sont inclus dans l'assiette de la contribution : [...] 5° Indépendamment de leur assujettissement à l'impôt sur le revenu, les indemnités de licenciement ou de mise à la retraite et toutes autres sommes versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail. »

⁵ Cf. circulaire n° DSS/5B/2011/495 du 30 décembre 2011 relative à l'abattement au titre des frais professionnels mentionné à l'article L. 136-2 du code de la sécurité sociale pour l'assujettissement à la contribution sociale généralisée.

La CSG est prélevée à hauteur de 7,5 % du montant de l'indemnité et la CRDS à hauteur de 0,5 % sans abattement d'après les précisions apportées par la circulaire DSS du 30 décembre 2011 (point 2.2) et selon lesquelles les indemnités de licenciement ou de mise à la retraite et toutes autres sommes versées à l'occasion de la rupture ou de la modification du contrat de travail sont exclues du champ de l'abattement de 1,75 % pour l'assujettissement à CSG/CRDS.

⁶ Articles L. 136-5 I et R. 243-6 du code de la sécurité sociale.

⁷ Le site <http://www.rafp.fr/Cotisations-et-autres-types-dabondement-CET-fr-ru99/Les-cotisations-ar223> contient un schéma expliquant le mode de calcul de l'assiette.

Exemple :

Soit un agent qui percevait avant la fin de son contrat 30 000 € de rémunération (traitement indiciaire et primes) par an et qui perçoit une IDV de 45 734,71 € au vu de son nombre d'années de services effectifs. L'assiette est de 20 % de la rémunération, soit 20 % de 30 000 = 6 000 €. Le prélèvement au titre de la RAFP pour la part de l'agent est de 5 % de 6 000 €, soit 300 €. Une cotisation de 5 % (300 €) concerne également l'employeur public, mais prélevée directement sur l'enveloppe du FIR.

1.2.3. *Pour les agents contractuels, prélèvement des cotisations sociales et des prélèvements alignés (FNAL, versement de transport, etc.)*

Pour le calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, ainsi que des cotisations alignées sur celles-ci, sont considérées comme rémunérations toutes les sommes versées aux travailleurs en contrepartie ou à l'occasion du travail, notamment les salaires ou gains, les indemnités de congés payés, le montant des retenues pour cotisations ouvrières, les indemnités, primes, gratifications et tous autres avantages en argent (art. L 242-1 du code de la sécurité sociale).

La prime versée à ces agents entre dans la rémunération selon les principes applicables aux salariés du régime général et est à ce titre assujettie à l'ensemble des cotisations et contributions sociales.

1.3. Exemples de calcul sur une IDV

1.3.1. *Calcul pour un fonctionnaire*

Pour l'agent percevant une IDV de 45 734,71 € brut et avec un traitement de 30 000 €, les prélèvements sociaux s'élèvent à 3 958,78 €.

	IDV DE 45 734,71 € pour un agent percevant 30 000 € de traitement	ORGANISME EN CHARGE du recouvrement
Déduction CSG – CRDS	- 3 658,78, €	URSSAF
Déduction RAFP	- 300 € (agent)	ERAFP
	Prélevé sur l'enveloppe FIR 300 € (employeur) (*)	
Montant net perçu par l'agent	41 775,93 €	L'établissement le reverse à l'agent
(*) Les montants de la part employeur RAFP ne sont pas déduits du montant perçu par l'agent.		

1.3.2. *Calcul pour un contractuel*

Il n'est volontairement pas indiqué de taux global des cotisations de sécurité sociale et des cotisations alignées, dans la mesure où ce taux varie en fonction des salariés (en fonction, par exemple, de l'emplacement du lieu de travail, qui génère l'application d'un taux de versement de transport spécifique). Concrètement, il revient de se reporter au taux global résultant des prélèvements mentionnés sur la fiche de paye de l'agent.

	IDV DE 45 734,71 €	ORGANISME BÉNÉFICIAIRE AUQUEL le montant indiqué doit être envoyé
Déduction CSG – CRDS	- 3 658,78 €	URSSAF
Déduction cotisations sociales Identiques à celles assises sur le salaire (fonction de la rémunération de l'agent – en dessous ou au-dessus du plafond – et des caractéristiques propres à l'employeur)	Taux identique à celui figurant sur le salaire de l'agent (agent)	URSSAF
	Taux identique à celui figurant sur le salaire de l'agent ; prélevé sur l'enveloppe FIR (employeur) (*)	
Montant net perçu par l'agent	Montant brut déduction faite de la CSG/CRDS et des cotisations sociales	L'établissement le reverse à l'agent

(*) Les montants de la part employeur au titre des cotisations sociales ne sont pas déduits du montant perçu par l'agent.

1.4. Procédure de prélèvement des contributions sociales au titre de l'IDV.

ATTENTION: dorénavant, l'IDV sera versé par l'organisme d'assurance maladie compétent directement à l'établissement (et non plus à l'agent pour les établissements publics), à charge pour celui-ci de verser à l'agent la somme déduction faite des prélèvements sociaux.

Ainsi, un établissement fait part à l'ARS d'une demande d'IDV dans son établissement, en précisant le montant brut auquel a droit l'agent au vu des textes réglementaires. Dans sa demande l'établissement établit, en sus du montant brut, le calcul des prélèvements qui seront effectués sur l'indemnité brute, ainsi que les organismes bénéficiaires de ces prélèvements. Il indique également l'IDV nette que percevra *in fine* l'agent, une fois la déduction des prélèvements effectuée.

Dans sa décision attributive de financement, l'ARS indique les montants bruts ainsi que le montant des prélèvements, les organismes bénéficiaires et le montant net perçu par l'agent. L'ordre de paiement à l'organisme d'assurance maladie compétent précise le versement à l'établissement du montant brut prévu par les textes réglementaires ainsi que les montants devant être rajoutés au titre de la part employeur (qui seront donc versés en sus des montants bruts prévus par les textes réglementaires), en indiquant que l'établissement effectuera les prélèvements sociaux obligatoires.

Une fois que l'établissement reçoit le versement de la part de l'organisme d'assurance maladie compétent, il prélève le montant des cotisations salariales et patronales, les verse aux organismes bénéficiaires (URSSAF, éventuellement ERAFP) et verse à l'agent l'indemnité nette.

Les sommes relatives à l'indemnité sont portées à la connaissance de l'agent par le biais de son bulletin de salaire ou d'un document spécifique si l'agent a quitté l'établissement depuis plusieurs mois.

Les bases des cotisations adressées à l'URSSAF par l'établissement sont incluses dans le bordereau de déclaration de la période concernée avec l'ensemble des salaires, ce bordereau fait l'objet d'un paiement global.

En cas de contrôle réalisé en application de l'article L. 243-7 du code de la sécurité sociale, l'URSSAF pourra vérifier les indemnités versées au cours des trois années civiles précédant la date du contrôle en vertu des dispositions de l'article L. 244-3.

Conformément à l'article R. 243-59 « À l'issue du contrôle, les inspecteurs du recouvrement communiquent à l'employeur un document daté et signé par eux mentionnant l'objet du contrôle, les documents consultés, la période vérifiée et la date de la fin du contrôle. Ce document mentionne, s'il y a lieu, les observations faites au cours du contrôle, assorties de l'indication de la nature, du mode de calcul et du montant des redressements envisagés. »

1.5. Récapitulatif des prélèvements au titre de l'IDV.

TYPE de prélèvement	PRÉLÈVEMENT	TEXTES DE BASE
Impôt sur le revenu	NON	Arrêts de la Cour de cassation du 3 mars 2011 : « la somme allouée était exclue de l'assiette de l'impôt sur le revenu » Article 80 <i>duodecies</i> du code général des impôts: « Ne constituent pas une rémunération imposable: 2° Les indemnités de licenciement ou de départ volontaire versées dans le cadre d'un plan de sauvegarde de l'emploi au sens des articles L. 1233-32 et L. 1233-61 à L. 1233-64 du code du travail ».
CSG/CRDS	OUI	Article L. 136-2 du code de la sécurité sociale: « II. — Sont inclus dans l'assiette de la contribution: ... 5° Indépendamment de leur assujettissement à l'impôt sur le revenu, les indemnités de licenciement ou de mise à la retraite et toutes autres sommes versées à l'occasion de la rupture du contrat de travail ».
RAFP	Fonctionnaires: OUI	Article 2 du décret n° 2004-569 du 18 juin 2004 relatif à la retraite additionnelle de la fonction publique : « L'assiette de cotisation est constituée par les éléments de rémunération de toute nature perçus de leurs employeurs par les bénéficiaires au cours de l'année civile. » Les autres cotisations (maladie, invalidité, famille, maternité, vieillesse « de base » du SRE) sont assises sur le traitement indiciaire brut et la NBI, donc l'IDV n'est pas concernée par les autres cotisations sociales.

TYPE de prélèvement	PRÉLÈVEMENT	TEXTES DE BASE
Cotisations sociales	Contractuels: OUI	<p>Article L.242-1 du code de la sécurité sociale: « Pour le calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, sont considérées comme rémunérations toutes les sommes versées aux travailleurs en contrepartie ou à l'occasion du travail, notamment les salaires ou gains, les indemnités de congés payés, le montant des retenues pour cotisations ouvrières, les indemnités, primes, gratifications et tous autres avantages en argent ».</p> <p>Toutes les cotisations sociales sont prélevées sur l'ensemble des revenus (avec un plafonnement jusqu'au plafond mensuel de la sécurité sociale pour les cotisations retraite), primes comprises (lorsqu'il y en a).</p>

ANNEXE II

LES RÈGLES ET MODALITÉS D'ASSUJETTISSEMENT DES AIDES À LA MOBILITÉ
AUX PRÉLÈVEMENTS FISCAUX ET SOCIAUX

L'INDEMNITÉ EXCEPTIONNELLE DE MOBILITÉ

2.1. Prélèvements fiscaux : soumission à l'impôt sur le revenu

L'indemnité exceptionnelle de mobilité appartient à la catégorie des « traitements, indemnités, émoluments, salaires, pensions et rentes viagères » qui « concourent à la formation du revenu global servant de base à l'impôt sur le revenu » (art. 79 du code général des impôts). Elle entre donc dans le revenu fiscal de référence.

2.2. Analyse du caractère de frais professionnels de la prime versée

Les frais professionnels sont exclus de l'assiette des cotisations et contributions sociales (art. L. 242-1 du code de la sécurité sociale).

L'arrêté du 20 décembre 2002 relatif aux frais professionnels déductibles pour le calcul des cotisations de sécurité sociale (art. 8) précise que « la mobilité professionnelle suppose un changement de lieu de résidence lié à un changement de poste de travail du salarié dans un autre lieu de travail. Le travailleur salarié ou assimilé est présumé placé dans cette situation lorsque la distance séparant l'ancien logement du lieu du nouvel emploi est au moins de 50 kilomètres et entraîne un temps de trajet aller ou retour au moins égal à 1 h 30. Toutefois, lorsque le critère de distance kilométrique n'est pas rempli, le critère du trajet aller doit, en tout état de cause et quel que soit le mode de transport, être égal au moins à 1 h 30 ».

Dans ce cadre :

	LA DISTANCE ENTRE LE LIEU de l'ancien logement et le lieu du nouvel emploi est supérieure à 50 km	LA DISTANCE ENTRE LE LIEU de l'ancien logement et le lieu du nouvel emploi est inférieure à 50 km
Le temps de trajet est supérieur à 1 h 30	L'indemnité a le caractère de frais professionnels	L'indemnité a le caractère de frais professionnels
Le temps de trajet est inférieur à 1 h 30	L'indemnité n'a pas le caractère de frais professionnels	L'indemnité n'a pas le caractère de frais professionnels

Lorsque l'indemnisation est accordée sous la forme d'un forfait le caractère de frais professionnels est limité à un montant revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année.

Ce montant exonéré au titre des frais professionnels est de 1 409,10 € (majorés de 117,40 € par enfant à charge dans la limite de 1 761,20 €) pour 2013, soit un montant inférieur à celui fixé pour l'IEM.

2.3. Régime social applicable lorsque la prime n'a pas le caractère de frais professionnels

La prime qui n'a pas le caractère de frais professionnels est soumise aux cotisations et contributions sociales. Ces cotisations et contributions sont déterminées comme suit :

a) Agent titulaire de la fonction publique hospitalière

L'assiette de cotisation est constituée du seul traitement indiciaire brut (TIB) à l'exclusion des primes et indemnités diverses. Dès lors, l'indemnité exceptionnelle de mobilité n'est pas soumise aux cotisations de sécurité sociale.

Par contre, elle est soumise à CSG/CRDS.

Cela concerne :

- la totalité des primes qui ne peuvent pas être considérées comme des frais professionnels au regard des critères posés par l'arrêté du 20 décembre 2002 ;

- la partie supérieure à la limite d'exonération des primes versées aux agents pour lesquels le changement de résidence rentre dans les critères déterminés précédemment.

b) Agent contractuel ou agent permanent à temps non complet de la fonction publique hospitalière

La prime versée à ces agents entre dans la rémunération selon les principes applicables aux salariés du régime général et est à ce titre assujettie à l'ensemble des cotisations et contributions sociales.

Cela concerne :

- la totalité des primes qui ne peuvent pas être considérées comme des frais professionnels au regard des critères posés par l'arrêté du 20 décembre 2002 ;
- la partie supérieure à la limite d'exonération des primes versées aux agents pour lesquels le changement de résidence rentre dans les critères déterminés précédemment.

Exemples de calcul pour le versement en 2013 d'une IEM :

- agent titulaire de la fonction publique hospitalière ayant changé de résidence familiale, dont la distance entre l'ancien lieu de résidence et le lieu actuel de travail est supérieure à 50 km/1 h 30 de trajet, et ayant perçu 5 335,72 € :

Montant brut (circulaire du 8 juin 2012)	(exemple) 5 335,72 €	Organisme bénéficiaire auquel le montant indiqué doit être envoyé
Déduction CSG – CRDS Calculé sur 5 335,72 - 1 409,10 soit 3 926,62	– 314,13 €	URSSAF
Déductions des cotisations sociales	0 €	
Montant perçu par l'agent	5 021,59 €	

- agent titulaire de la fonction publique hospitalière n'ayant pas changé de résidence familiale et percevant une indemnité de 3 048,98 € :

Montant brut (circulaire du 8 juin 2012)	(exemple) 3 048,98 €	Organisme bénéficiaire auquel le montant indiqué doit être envoyé
Déduction CSG – CRDS sur 3 048,98	– 239,65 €	URSSAF
Déductions des cotisations sociales	0 €	
Montant perçu par l'agent	2 809,33 €	

- agent contractuel ou agent permanent à temps non complet de la fonction publique hospitalière n'ayant pas changé de résidence familiale et percevant une indemnité de 3 048,98 € :

Montant brut (circulaire du 8 juin 2012)	(exemple) 3 048,98 €	Organisme bénéficiaire auquel le montant indiqué doit être envoyé
Déduction CSG – CRDS	– 239,65 €	URSSAF
Déductions des cotisations sociales Identiques à celles assises sur le salaire (fonction de la rémunération de l'agent – en dessous ou au-dessus du plafond – et des caractéristiques propres à l'employeur)	Taux identique à celui figurant sur le salaire	URSSAF
Montant perçu par l'agent Fonction des cotisations	Montant brut déduction faite de la CSG/CRDS et des cotisations sociales	

- agent contractuel ou agent permanent à temps non complet de la fonction publique hospitalière ayant changé de résidence familiale, dont la distance entre l'ancien lieu de résidence et le lieu actuel de travail est supérieure à 50 km/1 h 30 de trajet, et ayant perçu 5 335,72 € :

Montant brut (circulaire du 8 juin 2012)	(exemple) 5 335,72 €	Organisme bénéficiaire auquel le montant indiqué doit être envoyé
Déduction CSG – CRDS Calculé sur 5 335,72 – 1 409,10 soit 3 926,62	– 314,13 €	URSSAF

Déductions des cotisations sociales Identiques à celles assises sur le salaire (fonction de la rémunération de l'agent – en dessous ou au-dessus du plafond – et des caractéristiques propres à l'employeur) Sur la base de 5 335,72 – 1 409,10 soit 3 926,62	Taux identique à celui figurant sur le salaire (sur la base de 3 926,62 €)	URSSAF
Montant perçu par l'agent Fonction des cotisations	Montant brut déduction faite de la CSG/CRDS et des cotisations sociales	

2.4. Procédure de prélèvement des contributions sociales au titre de l'IEM.

C'est l'établissement qui verse l'indemnité à l'agent et se fait rembourser par décision de l'ARS qui octroie pour ce faire un ordre de paiement à l'organisme d'assurance maladie compétent.

L'établissement, lors de son calcul des agents concernés par une IEM, effectue en sus du calcul du montant qui concerne l'agent, le calcul des prélèvements à effectuer au titre de l'IEM (en fonction du changement ou non de résidence, du temps ou de la distance du nouveau trajet de l'agent ainsi que de son statut).

Les sommes relatives à l'indemnité sont portées à la connaissance de l'agent par le biais de son bulletin de salaire.

Les bases des cotisations adressées à l'URSSAF par l'établissement sont incluses dans le bordereau de déclaration de la période concernée avec l'ensemble des salaires, ce bordereau fait l'objet d'un paiement global.

L'établissement garde les documents justificatifs de chaque versement afin de les produire, le cas échéant, lors du contrôle de l'URSSAF.

En cas de contrôle réalisé en application de l'article L. 243-7 du code de la sécurité sociale, l'URSSAF pourra vérifier les indemnités versées au cours des 3 années civiles précédant la date du contrôle en vertu des dispositions de l'article L. 244-3.

Conformément à l'article R. 243-59, « à l'issue du contrôle, les inspecteurs du recouvrement communiquent à l'employeur un document daté et signé par eux mentionnant l'objet du contrôle, les documents consultés, la période vérifiée et la date de la fin du contrôle. Ce document mentionne, s'il y a lieu, les observations faites au cours du contrôle, assorties de l'indication de la nature, du mode de calcul et du montant des redressements envisagés ».

Une fois le versement effectué par l'établissement à l'agent ainsi qu'aux URSSAF, la procédure reste la même concernant le versement par l'organisme d'assurance maladie compétent sur ordre de paiement de l'ARS: le montant brut est octroyé à l'établissement, à la seule différence que lors de la demande de l'établissement de décision attributive de financement, celui-ci précise en vertu des textes les montants auxquels l'agent a droit et les montants qui lui sont versés ainsi que ceux versés aux URSSAF.

A titre d'exemple (chiffres fictifs):

Soit une indemnité pour changement de résidence de 3 000 € d'un agent dont le trajet est inférieur à 50 km ou 1 h 30. Si la CSG/CRDS est de 400 € et les cotisations sociales de 200 €, l'établissement verse à l'agent 2 400 € au titre de l'IEM et envoie à l'URSSAF 400 € dus au titre de la CSG/CRDS et 200 € dus au titre des cotisations sociales.

Ensuite, l'établissement recevra 3 000 € de la part de l'organisme d'assurance maladie compétent sur ordre de paiement de l'ARS.

LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE CHANGEMENT DE RÉSIDENCE

2.5. Définition du changement de résidence

Le changement de résidence, qui s'inscrit dans le cadre de la mobilité professionnelle suppose que l'agent y soit contraint par un transfert de poste de travail vers un autre lieu de travail et qu'il remplisse les conditions de distance et de temps de trajet décrites au point 2.2 (art. 8 de l'arrêté du 20 décembre 2002).

2.6. Indemnisation des frais de déménagement

L'indemnisation des frais de déménagement tels que prévus par le décret n° 92-566 du 25 juin 1992, bien que fixée forfaitairement, devra, pour être exonérée de cotisations au titre des frais professionnels, être dûment justifiée au moyen de factures à hauteur de son montant.

Les conséquences en termes de cotisations et contributions sociales sont identiques à celles exposées au point 2.2. et 2.3.

La procédure de versement des contributions sociales à l'URSSAF est identique à celle décrite au point 2.4.

ANNEXE III

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DES PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX ET CONSÉQUENCES SUR LES CRÉDITS ALLOUÉS AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

3.1. Conséquence de la mise en œuvre des prélèvements sur la gestion de l'enveloppe du fonds d'intervention régional

Les montants de l'IEM et de l'IDV prévus par les textes constitutifs sont des montants bruts. Les montants des prélèvements effectués au titre de l'agent (CSG/CRDS, cotisations sociales, RAFF) sont prélevés directement sur le montant de l'aide prévue dans les textes : c'est donc bien l'agent qui est directement imputé (comme dans le cadre du versement de la rémunération).

En revanche, les montants des prélèvements dus par l'employeur (cotisations sociales et RAFF) ne sont pas imputés à l'employeur, mais l'ARS prévoit le prélèvement de cette somme dans l'enveloppe du FIR qui lui a été allouée.

Le montant brut prévu par les textes sera réduit en fonction des prélèvements effectués au titre de l'agent, mais les montants prélevés au titre de l'employeur seront ajoutés en sus par l'ARS. La part employeur sera donc une somme supplémentaire ajoutée par l'ARS, qu'elle aura prélevée sur l'enveloppe FIR : la part agent est donc prélevée sur la somme brute indiquée dans les textes alors que la part employeur ne proviendra pas du budget de l'établissement mais de l'enveloppe allouée au titre du FIR.

Pour l'IEM, il n'y a pas de part employeur, l'ARS ordonne le paiement du montant figurant dans les textes, les prélèvements sont effectués sur ce montant brut. Par exemple, soit un agent ayant changé de résidence familiale et ayant perçu 5 335,72 € dont la distance entre l'ancien lieu de résidence et le lieu actuel de travail est supérieure à 50 km/1 h 30 de trajet, l'ARS ordonne le paiement à l'organisme d'assurance maladie compétent du montant brut de 5 335,72 € : ce montant est bien impacté comme auparavant sur l'enveloppe FIR. L'établissement, une fois réception du montant brut, prélèvera la somme des prélèvements et versera à l'agent l'IEM nette et aux organismes le montant des prélèvements (soit 314,13 € aux URSSAF et 5 021,59 € à l'agent [cf. exemples figurant au 2.3.]).

Pour l'IDV, la part employeur doit être décomptée de l'enveloppe FIR et ne doit pas léser l'agent. Par exemple, pour un fonctionnaire percevant 30 000 € de traitement et une IDV brute de 45 734,71 €. Sur cette IDV brute, les prélèvements correspondent à 3 894,75 € pour la part de l'agent (3 594,75 € au titre de la CSG/CRDS [URSSAF] et 300 € au titre de la RAFF [ERAFP]) et 300 € pour la part de l'employeur (ERAFP). Lorsque l'ARS ordonne le paiement, elle demande à l'organisme d'assurance maladie compétent de verser à l'établissement 46 034,71 € (l'IDV brute de 45 734,71 € + 300 € pour la part de l'employeur au titre de la RAFF) : le montant de l'IDV brute + le montant de la part employeur seront donc prélevés sur l'enveloppe FIR. L'établissement, une fois réception des montants, verse 300 € à l'ERAFP pour la part employeur de la RAFF, 300€ à l'ERAFP pour la part agent de la RAFF, 3 658,78 € à l'URSSAF pour la CSG/CRDS et 41 775,93 € à l'agent (IDV nette).

3.2. Procédure de prélèvement des contributions sociales dans le cadre des crédits FIR

3.2.1. Modalités de mise en œuvre des prélèvements au titre de l'IDV

1. Lors de la demande de décision attributive de financement, l'établissement calcule le montant brut auquel a droit l'agent au vu de l'instruction n° DGOS/RH3/MEIMMS/2013/410 du 17 décembre 2013 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional et des autres textes réglementaires concernés, il calcule ensuite le montant des prélèvements à effectuer. Il fait apparaître les différents montants : le montant de l'IDV apparaissant dans les textes constitutifs (montant brut), les prélèvements à effectuer au titre de l'agent, les prélèvements à effectuer au titre de l'employeur et le montant net qui sera perçu par l'agent une fois les prélèvements au titre de l'agent effectués. Ensuite, l'établissement envoie le dossier à l'ARS.

2. L'ARS vérifie les montants apparaissant dans le calcul (et contrôle donc que les déductions ont bien été calculées et sont apparentes) et envoie à l'organisme d'assurance maladie compétent

l'ordre de paiement des montants à verser à l'établissement: c'est-à-dire le montant de l'IDV brute (apparaissant dans les textes) et le montant des prélèvements à effectuer au titre de l'employeur (qui s'ajoutent en sus).

3. L'organisme d'assurance maladie compétent verse à l'établissement le montant indiqué par l'ARS (c'est-à-dire le montant brut prévu par les textes réglementaires ainsi que le montant correspondant aux prélèvements au titre de la part employeur).

4. L'établissement prélève la somme rajoutée au titre de la part employeur et prélève sur le montant brut de l'IDV les prélèvements dus au titre de la part agent. Il verse ces prélèvements aux organismes concernés et verse à l'agent le montant net restant une fois les prélèvements effectués (cf. annexe I point 1.4).

Rôle de chacun

L'établissement calcule les sommes qui doivent lui être versées et qui seront octroyées à l'agent et octroyées aux organismes bénéficiaires, informe l'agent des prélèvements qui seront effectués et, une fois le paiement effectué par l'organisme d'assurance maladie compétent, verse les sommes à l'agent et les prélèvements aux organismes concernés.

L'ARS vérifie les sommes calculées par l'établissement, prélève sur les crédits du FIR les montants correspondant à la part employeur, puis ordonne à l'organisme d'assurance maladie compétent de verser ces sommes à l'établissement.

L'organisme d'assurance maladie compétent exécute l'ordre de paiement en versant les sommes indiquées à l'établissement.

Situations où les prélèvements auraient dû être effectués et ne l'ont pas été (attente des établissements et ARS avant parution de la présente circulaire)

Si l'ARS a provisionné les montants des prélèvements concernés et que l'agent a reçu le montant de l'IDV net: l'ARS envoie à l'organisme d'assurance maladie compétent un ordre de paiement mentionnant les montants correspondant aux prélèvements concernés. Le paiement est effectué à l'attention de l'établissement qui verse ensuite aux organismes bénéficiaires les prélèvements en signalant l'agent concerné, les textes applicables, les montants de l'IDV, brute et nette, et le montant du prélèvement.

Si l'agent a reçu l'IDV brute et qu'aucune provision n'a été effectuée par l'ARS: l'établissement envoie à l'agent une lettre de notification lui signalant que l'indemnité perçue aurait dû être soumise à tel ou tel prélèvement au titre des cotisations et le montant de ces cotisations lui est réclamé.

Les déclarations et les versements des cotisations et contributions sociales sont de la responsabilité de l'employeur qui doit les adresser à l'URSSAF (cf. annexe I point 1.4.).

L'établissement envoie également à l'ARS les montants de la part employeur qui aurait dû être prélevés, afin que l'ARS puisse ordonner à l'organisme d'assurance maladie compétent de verser les montants correspondants à l'établissement et que celui-ci puisse à son tour les verser à l'URSSAF ou à l'ERAFP.

3.2.2. Modalités de mise en œuvre des prélèvements au titre de l'IEM

1. Lorsque l'établissement connaît les agents pouvant être susceptibles de bénéficier des indemnités liées à la mobilité (IEM et remboursement des frais de changement de résidence), l'établissement calcule les sommes prévues par les textes et déduit les prélèvements devant être effectués selon la situation de l'agent. Ce calcul préalable à la demande de remboursement à l'ARS peut se faire en lien avec l'ARS afin de s'assurer que le calcul de l'établissement correspond bien à la somme que l'ARS ordonnera de payer ultérieurement.

L'établissement verse ensuite aux organismes bénéficiaires les montants des prélèvements concernés puis verse à l'agent le montant net de la ou des sommes auxquelles il peut prétendre (cf. annexe II).

2. Lors de la demande de décision attributive de financement, l'établissement indique à l'ARS le calcul effectué et les montants versés (montant prévu par l'instruction du 17 décembre 2013 précitée et les autres textes réglementaires concernés, montant des prélèvements effectués et organismes bénéficiaires ayant reçu ces prélèvements et montant net effectivement versé à l'agent). Ensuite, l'établissement envoie le dossier à l'ARS.

3. L'ARS vérifie les montants apparaissant dans le calcul (et contrôle donc que les déductions ont bien été calculées et sont apparentes) et envoie à l'organisme d'assurance maladie compétent l'ordre de paiement des montants à verser à l'établissement: c'est-à-dire le montant de IEM brute (apparaissant dans les textes).

4. L'organisme d'assurance maladie compétent verse à l'établissement le montant indiqué par l'ARS.

Rôle de chacun

L'établissement calcule les sommes à verser à l'agent et aux organismes bénéficiaires, informe l'agent des prélèvements qui seront effectués et verse les sommes à l'agent et les prélèvements aux organismes concernés.

L'ARS vérifie les sommes calculées par l'établissement et ordonne à l'organisme d'assurance maladie compétent de verser ces sommes à l'établissement.

L'organisme d'assurance maladie compétent exécute l'ordre de paiement en versant les sommes indiquées à l'établissement.

Situations où les prélèvements auraient dû être effectués et ne l'ont pas été (attente des établissements et ARS avant parution de la présente circulaire)

Si, avant la parution de la circulaire, l'établissement a octroyé à l'agent la totalité de la somme sans prélever les montants qui devaient l'être, l'établissement envoie à l'agent une lettre de notification lui signalant que l'indemnité perçue aurait dû être soumise à tel ou tel prélèvement au titre des cotisations et le montant de ces cotisations lui est réclamé.

Les déclarations et les versements des cotisations et contributions sociales sont de la responsabilité de l'employeur qui doit les adresser à l'URSSAF (*cf.* annexe II point 2.4.).

3.3. Procédure de prélèvement des contributions sociales dans le cadre des crédits FMESPP non consommés

Étant donné la prescription quadriennale existant auparavant sur les crédits du FMESPP, il est possible que des aides soient encore demandées par les établissements au titre du FMESPP ou que d'anciennes demandes ne soient pas encore financées par la CDC.

3.3.1. Modalités de mise en œuvre des prélèvements au titre de l'IDV

1. Si la demande est effectuée à présent sur d'anciens crédits FMESPP:

L'établissement effectue le calcul avec le montant brut, le montant net et les déductions à effectuer. La CDC envoie aux agents des établissements privés les montants concernés déduction faite des prélèvements qu'elle verse aux organismes bénéficiaires; envoie aux établissements publics les sommes déduction faite des prélèvements qu'elle a envoyés aux organismes concernés, à charge pour l'établissement de reverser à l'agent le montant net de l'IDV.

2. Si la demande avait été faite auparavant mais que l'ordre de paiement n'est pas encore effectué par la CDC:

Le calcul sera effectué par la CDC elle-même (montant brut, net et déductions apparentes). Puis la CDC ordonne et effectue le paiement avec envoi aux différents organismes, les déductions ainsi que les montants aux établissements/agents, avec visibilité du décompte des montants bruts, nets et des déductions.

Les montants correspondant à la part employeur seront déduits des crédits restants au titre de l'enveloppe FMESPP: la CDC devra prélever la part de l'employeur sur les crédits alloués au titre du FMESPP, alors que la part de l'agent sera prélevée sur l'indemnité perçue par cet agent.

Rôle de chacun

L'établissement informe l'agent des prélèvements qui seront effectués, calcule éventuellement les prélèvements mais n'envoie rien aux organismes.

La CDC calcule éventuellement et c'est elle qui envoie les montants prélevés aux divers organismes concernés.

3.3.2. Modalités de mise en œuvre des prélèvements au titre de l'LEM

1. Si la demande est effectuée à présent sur d'anciens crédits FMESPP :

L'établissement effectue le calcul avec le montant brut, le montant net et les déductions à effectuer. Ensuite, l'établissement verse à l'agent le montant net (soit la somme prévue par les textes, déduction faite des prélèvements concernés) et reverse aux organismes bénéficiaires les montants correspondant aux prélèvements.

Il demande ensuite à la CDC le remboursement des différents montants en lui indiquant les sommes versées à l'agent et les sommes versées aux organismes bénéficiaires ainsi que la somme brute apparaissant dans les textes. Comme auparavant, la CDC verse à l'établissement les montants prévus par les textes concernés (soit les montants bruts).

2. Si la demande avait été faite auparavant mais que le remboursement de l'établissement n'a pas encore été effectué par la CDC :

La CDC verse le montant prévu par les textes concernés à l'établissement qui effectue le calcul des montants qui auraient dû être prélevés sur l'indemnité versée à l'agent mais qui ne l'ont pas été. L'établissement reçoit le remboursement de la CDC qui correspond au montant qu'il a versé à l'agent et il conserve ce montant. Il envoie à l'agent un courrier l'informant du prélèvement que subit son indemnité en vertu de la réglementation en vigueur et qui doit être reversé par l'établissement à l'organisme concerné.

Si l'agent est toujours présent dans l'établissement, la régularisation peut s'effectuer sur la prochaine rémunération de l'agent et l'établissement envoie le montant qu'il a prélevé sur la fiche de paye de l'agent à l'organisme concerné.

Si l'agent a quitté entre-temps l'établissement, l'employeur réclame les sommes dues à l'agent, qui s'en acquittera auprès de la trésorerie publique dont l'établissement relève, à charge pour l'établissement de verser les sommes aux organismes concernés.

Rôle de chacun

L'établissement informe l'agent des prélèvements qui seront effectués, calcule les prélèvements et verse les différents montants concernés aux organismes et à l'agent.

La CDC rembourse les montants versés par l'établissement.