LowendalMasaï
TAX COST SOURCING CASH

Le consulting 100% orienté résultat

Actualité Sociale N°10

MAI 2010

édito

Madame, Monsieur,

Nous vous prions de trouver ci-après la **10ème** édition de notre News Technique Sociale vous informant de l'actualité législative, doctrinale et jurisprudentielle en matière de charges sociales, accidents du travail et maladies professionnelles.

Au sommaire de l'actualité ce trimestre : plan de santé au travail, plan d'urgence de lutte contre les risques psychosociaux, réforme des services de santé au travail, participation des employeurs au FPSPP, nouvelles modalités de décompte des effectifs...
Les nouveautés vous sont décrites en synthèse par nos équipes spécialisées, qui restent à votre disposition pour en analyser l'impact au sein de votre entreprise.

Retrouvez l'ensemble des supports réalisés jusqu'à ce jour via notre site internet www.lowendalmasai.com sous la rubrique *Espace Informations > Newsletters.*

Restant à votre écoute pour toute information complémentaire, nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Contacts

Alexandra ROUSSELLE
Directeur du Pôle Accidents du Travail
LowendalMasaï
16 rue de Washington Paris Cedex 08
Tel.: +33 (0)1 55 65 18 41
Fax: +33 (0)1 55 65 18 13
arousselle@lowendalmasai.com
www.lowendalmasai.com

Julien PLESSIS
Manager du Pôle Audit des Coûts Sociaux
LowendalMasaï
16 rue de Washington Paris Cedex 08
T. + 33 (0)1 55 65 10 88
F. + 33 (0)1 55 65 18 13
jplessis@lowendalmasai.com
www.lowendalmasai.com

Sommaire

INFORMATIONS ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES 3

ACTUALITES 6

- L'indemnité temporaire d'inaptitude 6
  - Définition 6
  - Conditions et durée de versement 6
  - Montant de l'indemnité 6
  - Entrée en vigueur 6
- Projet de décret portant réforme de la tarification des accidents du travail et maladies professionnelles 7
  - La modification des seuils de tarification 7
  - Un taux unique optionnel pour les entreprises multi-établissements 7
  - L'imputation des sinistres sur la base d'un coût forfaitaire moyen 7
- Plan de santé au travail 2010-2014, le gouvernement précise ses objectifs 8
- La réforme des services de santé au travail, vers une plus grande implication des entreprises 9
- Lutte contre les risques psychosociaux : Plan d'urgence 11
  - Le rapport « bien être et efficacité au travail » 11
  - La négociation interprofessionnelle sur le harcèlement et la violence au travail 12

JURISPRUDENCE 13

- Accident lors d'une formation - Civ. 2ème, 18/02/2010 – n°09.12189 13
- Délai de consultation - Civ. 2ème, 18/02/2010 – n°09.122006 13
- Maladie Professionnelle : défaut d'une condition de reconnaissance - Civ. 2 ème, 18/02/2010 - n°08.20718 13
- Eléments du dossier médical consultables par l'employeur - Civ. 2ème, 17/12/2009 n°08.20915 14
- Information loyale de l'employeur - Civ. 2ème, 10/12/2009 - n°09.10682 14
- Définition de l'établissement distinct - Civ. 2ème, 14/01/2010 - n°09-11450 14
- Sur l'intérêt de l'employeur à agir - Civ. 2ème, 11/03/2010 – n°08.22026 14
- Cause réelle et sérieuse du licenciement pour inaptitude - Chambre Sociale, 03/02/2010 - n°08.44455 15
- Conséquences du Non Respect des prescriptions du médecin du travail - Civ. 2ème, 28/01/2010 - n°08.42616 15
- Point de départ de l'obligation de reclassement - Chambre Sociale, 06/01/2010 - n°08.44177 15
- Faute inexcusable et Demande de réparation d'une perte de chance - Civ. 2ème, 11/03/2010 – 09.12451 16

INFORMATIONS CHARGES SOCIALES 17

ACTUALITE CHARGES SOCIALES 18

- La prise en charge des frais de transport 18
- Les barèmes avantages en nature logement et nourriture pour 2010 18
- Cotisations pour l'emploi des apprentis 19
- Heures d'équivalence et réduction Fillon : nouveau calcul depuis le 1er janvier 19

PARTICIPATION DES EMPLOYEURS AU FPSPP 20

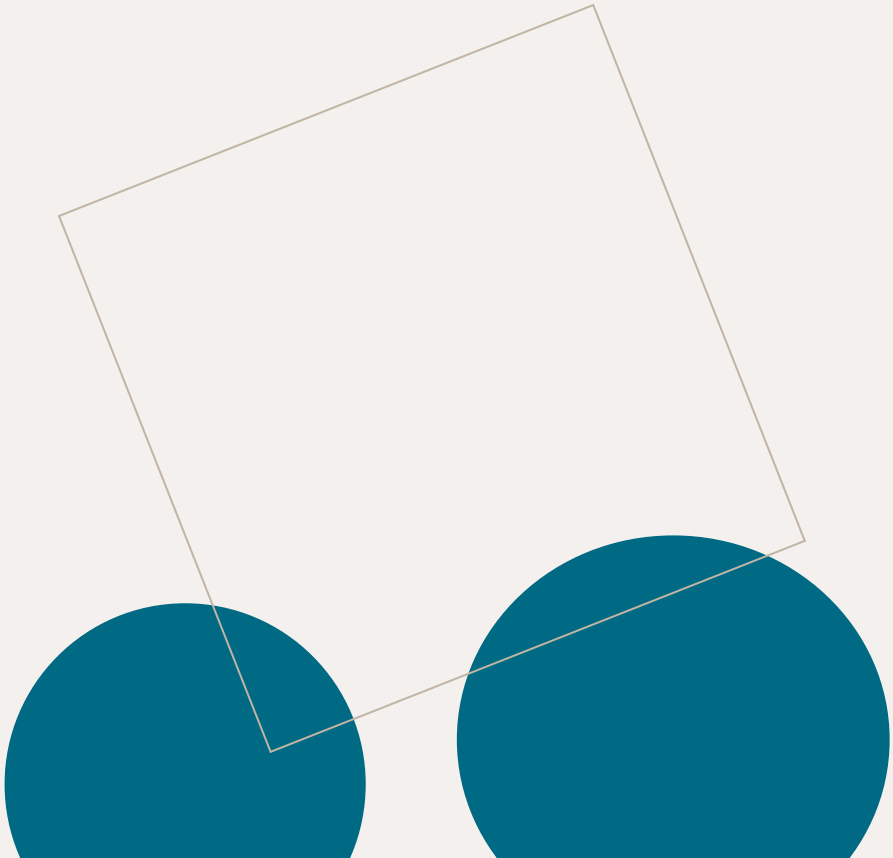
- Indemnités de rupture ou de cessation forcée des fonctions 20
- La contribution aux retraites « chapeaux » est doublée 21

NOUVELLES MODALITES DE DECOMPTE DES EFFECTIFS 22

- Les textes 22
- Nouvelles dispositions 23
- Réduction Fillon 23
- Apprentis 23
- FNAL supplémentaire 23
- Participation à la formation 23
- Versement transport 24

LowendalMasaï
TAX COST SOURCING CASH

INFORMATIONS ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES



ACTUALITES

L'INDEMNITÉ TEMPORAIRE D'INAPTITUDE

(Décret n°2010-244 du 9 mars 2010)

- **Définition**

Afin d'améliorer l'indemnisation des salariés déclarés inaptes à la suite d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, l'article 100 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2009 a institué le droit pour la victime de percevoir une indemnité dite « indemnité temporaire d'inaptitude » pendant un mois entre la date de la visite de reprise à l'issue de laquelle le salarié a été déclaré inapte et la date de son reclassement ou de son licenciement.
En effet, encore aujourd'hui, pendant cette période la victime ne perçoit ni indemnités journalières, ni salaires, ni indemnités chômage.

Le décret n° 2010-244 du 9 mars 2010 est venu préciser les conditions d'octroi de cette indemnité temporaire d'inaptitude.

- **Conditions et durée de versement**

Pour bénéficier de cette indemnité, la victime doit en faire la demande en adressant à la CPAM et à l'employeur un formulaire remis par le médecin du travail, portant notamment mention d'un lien susceptible d'être établi entre l'inaptitude et l'accident du travail ou la maladie professionnelle et comportant un cadre dans lequel elle atteste sur l'honneur de l'impossibilité de percevoir pendant la période de versement de l'indemnité une quelconque rémunération liée au poste pour lequel elle a été déclarée inapte.

Dans les huit jours qui suivent la date de la décision de reclassement acceptée par la victime ou la date du licenciement de cette dernière, l'employeur retourne le formulaire à la CPAM après y avoir porté mention de la date de sa décision et confirmé l'exactitude des informations portées par le salarié.

L'indemnité est versée par la CPAM à compter du premier jour qui suit la date de l'avis d'inaptitude jusqu'au jour de la date de licenciement ou de reclassement du bénéficiaire et pour une durée maximale de un mois.

- **Montant de l'indemnité**

Le montant journalier de l'indemnité temporaire d'inaptitude est égal au montant de l'indemnité journalière versée pendant l'arrêt de travail lié à l'accident du travail ou à la maladie précédant l'avis d'inaptitude.

Lorsque la victime travaille pour le compte de plusieurs employeurs, l'indemnité est versée au titre du poste de travail pour lequel elle a été déclarée inapte.

Lorsque le bénéficiaire de l'indemnité temporaire d'inaptitude perçoit une rente liée à l'accident du travail ou à la maladie professionnelle qui a conduit à l'inaptitude, le montant mensuel de la rente servie s'impute sur celui de l'indemnité.

Lorsque le versement de la rente intervient après le paiement de l'indemnité ou en cas d'annulation de l'avis d'inaptitude, la CPAM récupère les sommes indues auprès de la victime.

- **Entrée en vigueur**

Les dispositions du décret sont applicables aux victimes déclarées inaptes à compter du 1er juillet 2010.

Projet de décret portant réforme de la tarification des accidents du travail et maladies professionnelles

Reprenant les mesures adoptées par les partenaires sociaux lors de la commission des accidents et maladies professionnelles du 22 octobre 2009, un projet de décret vient réviser les règles de tarification des risques professionnels. Ce texte porte essentiellement sur trois points :

- **La modification des seuils de tarification**

1. la « tarification collective » s'appliquerait désormais aux entreprises employant **moins de 20 salariés**.
2. la « tarification mixte » s'appliquerait aux entreprises employant de **20 à 149 salariés**.
3. la « tarification individuelle » s'appliquerait aux entreprises employant **au moins 150 salariés**.

- **Un taux unique optionnel pour les entreprises multi-établissements**

Dans un souci de simplification des règles relatives à la tarification, le projet de décret prévoit la possibilité pour les entreprises comprenant plusieurs établissements d'opter pour un taux de cotisation AT/MP unique.

Cette possibilité sera laissée au choix des entreprises soumis à une tarification individuelle ou mixte. L'adoption d'un seul taux de cotisation ne peut intervenir que pour un ensemble d'établissements appartenant à la même catégorie de risque, c'est-à-dire exerçant la même activité professionnelle.

A noter que le choix de l'entreprise de recourir à un taux de cotisation unique sera définitif pour la catégorie de risque concerné.

- **L'imputation des sinistres sur la base d'un coût forfaitaire moyen**

Les accidents du travail et maladies professionnelles seront imputés au compte employeur selon leur coût moyen. Le projet de décret prévoit l'instauration d'un barème propre à chaque branche d'activités. Le barème indiquera le coût moyen des sinistres en fonction de leur gravité et se composera de 10 catégories :

- 6 catégories « d'**incapacité temporaire** » définies en fonction du nombre de jours d'arrêt de travail prescrits :

Nombre de jours d'arrêt	Moins de 4 jours	Entre 4 et 15 jours	Entre 16 et 45 jours	Entre 46 et 90 jours	Entre 91 et 150 jours	151 jours et plus
Coût*	187 €	412 €	1265 €	3 498 €	6 846 €	26 819 €

** donné à titre indicatif et sera défini chaque année par arrêté pour chaque branche.*

- 4 catégories « d'**incapacité permanente** » définies en fonction du taux d'incapacité attribué à la victime du sinistre :

Taux d'IPP	Moins de 10%	De 10% à 19%	De 20% à 39%	40% et plus
Coût*	1 870 €	46 668€	98 349€	388 225€

** donné à titre indicatif et sera défini chaque année par arrêté pour chaque branche.*

Les catégories composant le barème feront l'objet d'une réévaluation tous les ans sur la base des résultats statistiques des trois dernières années connues par branche d'activités en matière d'accidents du travail et maladies professionnelles.

En pratique, chaque accident ou maladie pris en charge au titre de la législation professionnelle sera donc imputé sur le compte employeur pour un montant forfaitaire défini en fonction de la longueur de l'arrêt de travail ou du taux d'incapacité permanente attribué à la victime.

Un accident du travail ou une maladie professionnelle ne fera l'objet que d'une seule imputation sur le compte employeur au 31 décembre de l'année qui suit sa déclaration sur la base de la durée de l'arrêt de travail prescrit.

Les frais liés à des prestations d'incapacité temporaire postérieurs à l'imputation initiale ne seront plus inscrits sur les futurs comptes employeur.

Néanmoins, le projet de décret prévoit la possibilité d'une nouvelle imputation lorsque la victime bénéficie d'une prestation d'incapacité permanente au titre de son accident du travail ou de sa maladie professionnelle (capital ou rente attribué suite à la consolidation de l'état de la victime).

La réforme devrait s'appliquer dès le 1er janvier 2012. Toutefois, la première année, les dépenses prises en compte au titre des années 2008 et 2009 resteront encore calculées selon les règles antérieures.

En revanche, les dépenses prises en compte au titre de l'année 2010 devraient être calculées selon les règles nouvelles.

Ainsi, la réforme ne prendra pleinement effet qu'à compter de l'année 2014, lorsque le taux de cotisation sera calculé sur la base des frais versés sur les années 2010, 2011 et 2012 conformément au nouveau système d'imputation.

Plan de santé au travail 2010-2014, le gouvernement précise ses objectifs

Le premier Plan de Santé au Travail 2005-2009 avait pour objectif affiché de réformer le dispositif national de prévention des risques professionnels. Il a ainsi permis de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail.

La démarche d'élaboration du Plan de Santé au Travail a été participative et a associé des partenaires sociaux et les représentants des grands réseaux d'acteurs de prévention, à savoir :

- la branche AT-MP de la Sécurité Sociale,
- l'Agence Nationale pour les Conditions de Travail (ANACT),
- l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS),
- l'Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail (AFSSET),
- l'organisme de prévention pour le bâtiment et les Travaux Publics
- et le Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail qui approuvé le projet.

Le 15 janvier 2010, Xavier DARCOS (ex-ministre du Travail, de la Solidarité et de la Fonction Publique) a présenté le Plan Santé au Travail 2010-2014.
Deux objectifs majeurs y sont définis :

1. La diminution de l'exposition aux risques d'accident du travail et maladie professionnelle qui se traduit par :
    - La stabilisation du nombre de maladie professionnelle
    - Une baisse des 25% des accidents du travail
2. Le développement d'une politique de prévention active.

Le Plan de Santé au Travail se caractérise par la volonté d'accentuer fortement l'amélioration des conditions de travail, notamment pour les entreprises de moins de 200 salariés, pour les travailleurs fragilisés en raison de leur situation de travail (intérim, sous-traitance…) ou encore face aux risques émergents ou à des mutations technologiques. Dans ce but, quatre axes d'intervention ont été fixés :

1. Développer la production de la recherche et de la connaissance en santé au travail dans des conditions de pérennité, de visibilité et de rigueur scientifique, et en assurer la diffusion opérationnelle, jusqu'aux entreprises et salariés.
2. Développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier les risques psychosociaux, risques chimiques et troubles musculo-squelettiques.
3. Renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement aux entreprises de 11 à 49 salariés, souvent dépourvues de représentation du personnel, mieux les informer des enjeux de la prévention et leur procurer les outils indispensables.
4. Assurer au travers de la mise en œuvre de la réforme des Services de Santé au Travail, la place de ces acteurs dans la stratégie de prévention, et renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires, tant au niveau national que dans les régions.

Ce second plan nécessite le plein investissement des entreprises qui doivent désormais apprendre à intégrer la prévention dans tous les projets de l'entreprise.

Le Plan de Santé au Travail propose, par exemple, d'agir sur les risques routier professionnels en dispensant des formations pour les conducteurs de véhicules utilitaires ; de mettre en place un plan pluriannuel de surveillance dans les entreprises pour limiter les Troubles Musculo-Squelettiques ; ou fixe un objectif de 100% de mise en place du Document Unique et de son suivi.

Parallèlement à ce Plan de Santé au Travail, les Directions Régionales des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) ont été créées, avec pour mission d'améliorer les conditions de travail, grâce notamment au plan d'urgence contre le stress.

La réforme des services de santé au travail, vers une plus grande implication des entreprises

Le but initial de la médecine du travail est de prévenir toute altération de la santé des travailleurs du fait du travail.

Rappel sur le fonctionnement des Services de Santé au Travail :
En France, l'organisation et le financement de la médecine du travail est obligatoirement assuré par les employeurs. Toute entreprise du secteur privé doit avoir accès à un médecin du travail, soit en créant son propre service de santé au travail (c'est le **Service autonome**, obligatoire si la taille de l'effectif des salariés atteint 2 200 salariés ou nécessite 2 134 examens médicaux annuels, soit en adhérant à une association de santé au travail (c'est alors un **Service interentreprises**).

Pourquoi entamer une réforme ? Plusieurs raisons incitent les pouvoirs publics à vouloir engager une réforme aujourd'hui tels que les scandales sanitaires, la démographie des médecins du travail en chute libre, la faible attractivité pour la médecine du travail avec le système actuel, la recherche d'une plus grande efficacité (morbidité vitale), une meilleure prévention et une diminution des coûts économiques liés à la santé au travail, la recherche d'un dispositif plus efficace et moins coûteux à l'instar de certains autres systèmes européens, une recherche d'harmonisation avec les pratiques européennes.

Lors de son discours du 12 janvier 2010, Xavier DARCOS a présenté un projet de loi qui devrait être examiné par le Parlement d'ici l'été. Celui-ci intègre 10 mesures.

1. Renforcer l'efficacité des Services de Santé au Travail en donnant la priorité aux Actions en Milieu de Travail (AMT), à travers les actions de prévention collective.

2. Mieux organiser le suivi de l'Action en milieu de Travail.

Il s'agit ici de proposer lors de la constatation par le médecin du travail de la persistance d'un risque pour la santé de plusieurs travailleurs, que l'employeur soit tenu de prendre en considération les préconisations du médecin du travail et, en cas de refus, de faire connaître par écrit ses raisons.

3. Remédier au fait que certains salariés soient peu ou pas du tout pris en compte par les Services de Santé au Travail.

Il est question ici des salariés d'entreprises sous-traitantes, des saisonniers. La création d'un service de santé autonome devient une option pour ce type d'entreprise. Par ailleurs, les services autonomes pourront être mutualisés. De plus, s'agissant des intérimaires, un accord entre branches professionnelles peut permettre le suivi par le service autonome de l'entreprise utilisatrice. Plus de souplesse dans le système va permettre un meilleur suivi de ces travailleurs.

4. Adapter la fréquence des visites médicales aux besoins réels des individus.

La fréquence des visites est en principe fixée à deux ans. Mais les moyens de la médecine du travail seront réorientés vers ceux qui en ont le plus besoin, à savoir les travailleurs affectés à des postes à risques. La liste des postes soumis à surveillance médicale renforcée est actualisée pour prendre en compte l'évolution des techniques (travail sur écran). Des conventions régionales signées entre les Services de Santé au Travail interentreprises ou autonomes, les DIRECCTE (Directions Régionales des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) et les CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail) fixeront, avant la délivrance de l'agrément, les orientations générales et les modalités de participation à la prévention des risques professionnels du service. Ainsi, la fréquence des visites pourra être modulée.

5. Assurer une meilleure articulation du rôle des différents médecins en cas de reprise.

6. Agir pour renouveler le nombre de médecin du travail et améliorer la formation continue.

Un plan de communication pourra être mis en place pour que les étudiants en médecine choisissent plus nombreux la médecine du travail. Le mode de recrutement des médecins du travail sera diversifié en organisant une voie de reconversion pérenne vers la médecine du travail.

7. Mettre en place une gouvernance des Services de Santé au Travail.

Les Services de Santé au Travail participent à la politique de santé au travail et inscrivent leurs actions dans le cadre des objectifs définis au niveau national. La déclinaison territoriale de ces objectifs sera organisée par une commission spécialisée au sein des Comités Régionaux de Prévention des Risques (CRPR). Ce schéma devrait permettre de favoriser une dynamique de regroupement des Services de Santé au Travail. Il conviendra également de faciliter toutes les initiatives qui peuvent contribuer à rationaliser les activités, à stimuler les initiatives des services et des médecins tels qu'une spécialisation des services sur certains champs de la prévention.

8. Rénover le conventionnement et l'agrément pour traduire la réalité des orientations régionales et déterminer les modalités d'actions des Services de Santé au Travail.

Il reviendra aux services de l'Etat et de la sécurité sociale (branche AT-MP) de contractualiser avec les Services de Santé au Travail sur la base d'objectifs quantitatifs et qualitatifs et de modalités d'intervention de chacun pour les atteindre. Par ailleurs, la procédure d'agrément sera réformée pour prendre en compte ces conventions.

L'agrément pourra ainsi prendre en compte des critères qualitatifs tels que les efforts de prévention et la qualité du service rendu.

9. Rendre la direction des Services de Santé au Travail plus en phase avec les acteurs économiques et sociaux.

Il est envisagé de renforcer les obligations de formation des représentants des salariés.

10. Instaurer la transparence dans la gestion financière des Services de Santé au Travail.

Les comptes des Services de Santé au Travail interentreprises seront certifiés et publiés, condition indispensable pour obtenir l'agrément.

Lutte contre les risques psychosociaux : Plan d'urgence

Le ministre du Travail a présenté, le 9 octobre 2009, un plan d'action d'urgence pour la prévention du stress au travail. Ce plan visant « *à mobiliser les employeurs des secteurs privé et public sur cette problématique* ». Un premier bilan peut d'ores et déjà être dressé.

• Le rapport « bien être et efficacité au travail »

Répondant à la demande du Premier ministre Henri Lachmann, président du Conseil de surveillance de Schneider Electric SA, Christian Larose, président de la section du travail du Conseil économique, social et environnemental et Muriel Pénicaud, directrice générale des ressources humaines du groupe Danone, lui ont remis, le 17 février 2010, le rapport sur la prévention du stress au travail "Bien-être et efficacité au travail".

Ce rapport fait part de « *10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail* ».

A titre liminaire, le rapport dresse un tableau des « grandes familles facteurs de stress » favorisant le développement des risques psychosociaux.

La modification des conditions de travail causée par les réorganisations des entreprises, les difficultés dans les relations de travail avec la hiérarchie et la peur du chômage n'apparaissent pas comme les seuls facteurs de stress.

La dépersonnalisation des relations humaines au profit d'échanges virtuels, la confusion entre vie personnelle et vie professionnelle, ou encore les contraintes de transports dans les grandes agglomérations ou dans les zones géographiques mal desservies sont également citées par le rapport comme autant de facteurs favorisant l'essor des risques psychosociaux.

Les auteurs préconisent dix solutions concrètes afin d'améliorer le bien-être au travail :

- Responsabiliser davantage l'ensemble de la direction de l'entreprise sur les sujets humains (création d'un comité de responsabilité sociale examinant les questions de santé et de sécurité au travail, intégration de la performance sociale dans les critères d'attribution de la rémunération variable des dirigeants)

- Favoriser le management de proximité (préserver un lien hiérarchique structurant pour le salarié, réaffirmer les compétences de décision des managers)

- Former les managers à la conduite des équipes

- Impliquer les partenaires sociaux dans la construction des conditions de santé (instauration d'un véritable dialogue social, relancer les négociations sur les questions de santé au travail, redéfinir les missions et les moyens d'action des institutions représentatives du personnel en matière de santé)

- Mettre en place des instruments fiables et efficaces permettant de mesurer le bien-être dans les entreprises

- Valoriser la performance collective *(« ne pas réduire le collectif de travail à une addition d'individus »*)

- Prendre en compte l'impact humain dans les projets de réorganisation ou de restructuration

- Elargir les mesures de prévention des risques psychosociaux aux fournisseurs des entreprises

- Accompagner les salariés en situation de stress (renforcer les moyens à la disposition des acteurs de la santé au travail, « redonner de la place à l'écoute sur les lieux de travail »)

- Donner aux salariés les moyens de se réaliser dans le travail (restaurer des espaces de discussion et d'autonomie dans le travail)

- **La négociation interprofessionnelle sur le harcèlement et la violence au travail**

Le 26 mars dernier, les organisations patronales et syndicales sont parvenues à un accord dans le cadre de la négociation interprofessionnelle sur le harcèlement et la violence au travail.

L'accord du 26 mars 2010 retient la définition de la violence au sens du Bureau International du Travail : « *toute action, tout incident ou tout comportement qui s'écartent d'une attitude raisonnable par lesquels une personne est attaquée, menacée, lésée, ou blessée dans le cadre du travail ou du fait de son travail.* »

Le texte propose une définition générale du harcèlement : « *le harcèlement survient lorsqu'un ou plusieurs salariés font l'objet d'abus, de menaces et/ou d'humiliations répétés et délibérés dans des circonstances liées au travail, soit sur les lieux de travail, soit dans des situations liées au travail.* »

Concrètement, l'accord engage les employeurs à mettre en place des mesures de prévention et de gestion des faits de harcèlement et de violence dans leur entreprise.

A cet effet, les employeurs peuvent établir, en concertation avec les services de santé au travail et les représentants du personnel, une « *charte de référence* », annexée au règlement intérieur, et qui aura pour objet d'indiquer les procédures à suivre en cas de survenance de violence ou de harcèlement dans l'entreprise.

La « *charte de référence* » pourra prévoir une procédure de médiation afin de résoudre de manière consensuelle un conflit né de phénomènes de harcèlement ou de violence au travail. Les parties désigneraient d'un commun accord un médiateur. Ce dernier tenterait alors de parvenir à une conciliation pour mettre un terme au conflit.
L'accord prévoit également l'élaboration au niveau des branches professionnelles d'outils permettant une meilleure prévention des faits de harcèlement et de violence au travail. Ces outils seront adaptés à chaque secteur professionnel et consisteront principalement en des programmes de formation au management intégrant une plus grande « *dimension relative à la conduite des hommes et des équipes* ».

Le texte insiste sur la protection des victimes de harcèlement ou de violence : « *aucun salarié ne peut être sanctionné […] pour avoir subi ou refusé de subir des agissements de harcèlement ou de violence ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés.* »

Enfin, les employeurs doivent mettre en place des mesures d'accompagnement des salariés harcelés ou agressés. Ces mesures, à la charge de l'entreprise, peuvent consister en un soutien médical et psychologique à la victime.

L'accord conclut que les auteurs de harcèlement ou de violence doivent faire l'objet de sanctions prévues et décrites par le règlement intérieur de l'entreprise.

JURISPRUDENCE

ACCIDENT LORS D'UNE FORMATION - CIV. 2ÈME, 18/02/2010 – N°09.12189

Ne constitue pas un accident du travail, un accident survenu à un salarié en dehors de ses horaires de formation alors que celui-ci avait fait le choix d'être hébergé au sein de l'établissement de formation

Un salarié a été victime d'un accident au sein d'un établissement de formation alors qu'il avait terminé ses cours depuis plusieurs heures et allait se restaurer à la cafétéria du centre.

Ce dernier a contesté la décision de la CPAM refusant la prise en charge de cet accident au titre de la législation sur les risques professionnels.

La Cour de Cassation confirme la position de la Cour d'Appel. Celle-ci avait constaté que « son mode d'hébergement procédait d'un choix personnel quant à sa résidence pendant ses mois de formation et non d'un maintien de la sujétion au centre de formation après les heures de cours, et qu'il se trouvait ainsi en dehors de tout contrôle de l'employeur et n'obéissait aucunement à une quelconque directive », et conclut que, dans ces conditions, il n'avait pas été victime d'un accident du travail

DÉLAI DE CONSULTATION - CIV. 2ÈME, 18/02/2010 – N°09.122006

La circulaire de la CNAMTS fixant un délai de consultation de 10 jours n'a pas d'effet normatif

Saisie d'un recours formé par un employeur, la Cour d'Appel de Rennes a déclaré la décision de prise en charge d'une maladie professionnelle inopposable à la société au motif qu'elle n'avait pas bénéficié d'un délai suffisant pour consulter le dossier avant la prise de décision.

Pour ce faire, la Cour s'est appuyée sur deux circulaires de la CNAMTS de 2001 et 2007 qui, dans le cadre de l'obligation d'information de l'article R.441-11 du Code de la Sécurité Sociale, imposent aux CPAM de laisser aux employeurs un délai au minimum de 10 jours pour consulter le dossier avant la prise de décision.

La Cour de Cassation a censuré cet arrêt au motif que la Cour d'Appel s'était fondée sur des circulaires dépourvues d'effet normatif.

MALADIE PROFESSIONNELLE : DÉFAUT D'UNE CONDITION DE RECONNAISSANCE - CIV. 2ÈME, 18/02/2010 - N° 08.20718

Il n'appartient pas à la Cour d'Appel de se substituer à la CPAM en saisissant le CRRMP

Suite à la contestation de l'employeur sur la décision de prise en charge d'une maladie professionnelle, la Cour d'Appel retient qu'au vu des conclusions incertaines du contrôleur de la caisse et de l'inspecteur sur la durée d'exposition et sur le lien entre le travail et la maladie professionnelle, il n'est pas établi avec certitude que la maladie ait été contractée dans les conditions du tableau, et il convient de connaître l'avis du CRRMP.

La Cour de Cassation casse l'arrêt de la Cour d'Appel sur le motif suivant « *alors qu'il résultait de ses constatations (Cour d'Appel) que la décision de prise en charge n'était pas fondée, et qu'il lui appartenait d'adresser à la caisse les injonctions nécessaires sans se substituer à elle* ».

En d'autres termes, la Cour d'Appel n'avait pas à renvoyer le dossier devant le CRRPM, mais devait déclarer inopposable si elle estimait que les conditions du tableau n'étaient pas respectées.

Eléments du dossier médical consultables par l'employeur - Civ. 2ème, 17/12/2009 n°08.20915

L'examen tomodensitométrique prévu par le tableau n°30B constituant un élément de diagnostic n'a pas à figurer au dossier de maladie professionnelle tel que définit par R.441-13 du Code de la Sécurité Sociale.

La CPAM du Puy de Dôme a décidé de prendre en charge la maladie professionnelle déclarée par M.X au titre du tableau n° 30 (amiante). Son employeur a contesté cette décision.

Le salarié subit différents examens médicaux, notamment une tomodensitométrie. L'employeur conteste l'opposabilité au motif que la caisse ne lui a pas communiqué les clichés de cet examen. La Cour de Cassation rejette le pourvoi de la société sur le motif suivant : « *la teneur de l'examen tomodensitométrique, et l'avis du médecin spécialiste que le médecin conseil peut solliciter, qui constituent des éléments de diagnostic, n'ont pas à figurer dans les pièces du dossier constitué par les services administratifs de la caisse, et dont l'employeur peut demander communication*. »

La Cour rappelle que la caisse a l'obligation de communiquer à l'employeur, sur demande de celui-ci, les pièces figurant à son dossier et en aucun cas celles qui ne sont pas en sa possession. Ces clichés appartiennent et sont en principe en possession du patient et relèvent du secret médical.

Information loyale de l'employeur - Civ. 2ème, 10/12/2009 - n° 09.10682

En adressant un courrier de consultation à l'établissement alors que le siège avait géré le dossier durant toute l'instruction, la CPAM n'a pas délivré une information « loyale » à l'employeur

M. X. qui travaille à l'agence de Sélestat, avait désigné dans sa déclaration le siège de l'employeur à Strasbourg et non son établissement d'attache permanent. Des réserves ont été adressées par le département des ressources humaines du siège. La Caisse a, quant à elle, adressé l'avis de clôture d'instruction à l'agence de Sélestat, lieu de travail habituel du salarié, mais a envoyé au siège (à Strasbourg) la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle.
La Cour de Cassation rejette le pourvoi de la Caisse et confirme l'inopposabilité de la décision de prise en charge à l'employeur au motif qu' « *en l'absence d'une loyale information préalable de l'employeur, la caisse avait manqué à son obligation d'information*».

Définition de l'établissement distinct - Civ. 2ème, 14/01/2010 - n° 09-11450

Dans un arrêt du 14 janvier 2010, la Cour de cassation rappelle que « constitue un établissement distinct susceptible d'être assujetti à une tarification particulière en ce qui concerne les cotisations d'accidents du travail, toute entité présentant une implantation distincte et une activité propre, même si elle est rattachée pour sa gestion à une entreprise englobant d'autres activités »

Sur l'intérêt de l'employeur à agir - Civ. 2ème, 11/03/2010 – n°08.22026

Un employeur a contesté la décision de la CPAM acceptant la prise en charge d'une maladie professionnelle.

La Cour d'Appel d'Amiens a déclaré l'action de la société irrecevable faute d'intérêt à agir au motif que d'une part, la maladie litigieuse et ses conséquences financières n'ont pas été imputées au compte employeur de la société et ont fait l'objet d'une inscription au compte spécial et, d'autre part, qu'aucune action en reconnaissance de la faute inexcusable n'avait été introduite.

Dans un arrêt du 11 mars 2010, la Cour de Cassation a censuré la Cour d'Appel et a rappelé que « l'intérêt qu'avait l'employeur à contester la décision de prise en charge de la maladie de son salarié ne pouvait dépendre de circonstances postérieures à l'introduction de la demande susceptibles de la rendre sans objet ».

En d'autres termes, l'employeur a un intérêt à agir en contestation de la prise en charge d'une maladie professionnelle, peu importe que les conséquences financières de cette maladie ne soient pas imputées à ses comptes.

Cause réelle et sérieuse du licenciement pour inaptitude - Chambre Sociale, 03/02/2010 - n° 08.44455

Un licenciement prononcé pour inaptitude est dépourvu de cause réelle et sérieuse si l'avis d'inaptitude est infirmé par l'inspecteur du travail suite à un recours du salarié, peu importe que l'employeur n'ait pas été avisé de ce recours préalablement à la notification du licenciement

A la suite d'un arrêt maladie, une salariée embauchée en qualité de projectionniste de cinéma est, à l'issue de deux examens médicaux du 6 et du 21 mars 2006, déclarée inapte à son poste actuel. Etant dans l'impossibilité de proposer un reclassement à sa salariée, l'employeur l'a licenciée pour inaptitude le 20 avril 2006.

Sur recours de la salariée contre l'avis d'inaptitude exercé le 7 avril 2006, l'inspecteur du travail a infirmé cet avis par décision du 7 juin 2006.

Saisie d'un recours de la salariée, la Cour d'Appel d'Aix-en-Provence a jugé le licenciement dépourvu de cause réelle et sérieuse.

La Cour de Cassation a confirmé cet arrêt affirmant que « la salariée n'avait pas l'obligation d'informer l'employeur de l'exercice du recours contre l'avis d'inaptitude ».

Conséquences du Non Respect des prescriptions du médecin du travail - Civ. 2ème, 28/01/2010 - n° 08.42616

Imposer des tâches contraires aux prescriptions du médecin du travail constitue un harcèlement

Imposer à une salariée, de manière répétée, d'effectuer des tâches de manutention lourde au mépris des prescriptions du médecin du travail et lui proposer à plusieurs reprises des postes d'un niveau inférieur et eux-mêmes incompatibles avec les préconisations du médecin du travail caractérise un harcèlement moral.

Point de départ de l'obligation de reclassement - Chambre Sociale, 06/01/2010 - n°08.44177

Dans un arrêt du 6 janvier 2010, la Cour de Cassation rappelle que seules les recherches de reclassement compatibles avec les conclusions du médecin du travail émises à l'issue de la deuxième visite de reprise doivent être prises en considération pour apprécier le respect par l'employeur de son obligation de reclassement.

Ainsi, la seconde visite médicale est donc le point de départ de l'obligation de reclassement de l'employeur qui, comme la Cour le rappelle, doit rechercher les possibilités de reclassement, le cas échéant au sein du groupe auquel appartient l'entreprise, au besoin par la mise en oeuvre de mesures telles que mutations, transformations de postes de travail ou aménagement du temps de travail.

Faute inexcusable et Demande de réparation d'une perte de chance - Civ. 2ème, 11/03/2010 – 09.12451

Sur la charge de la preuve incombant au salarié demandant réparation d'une perte de chance dans le cadre de la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur

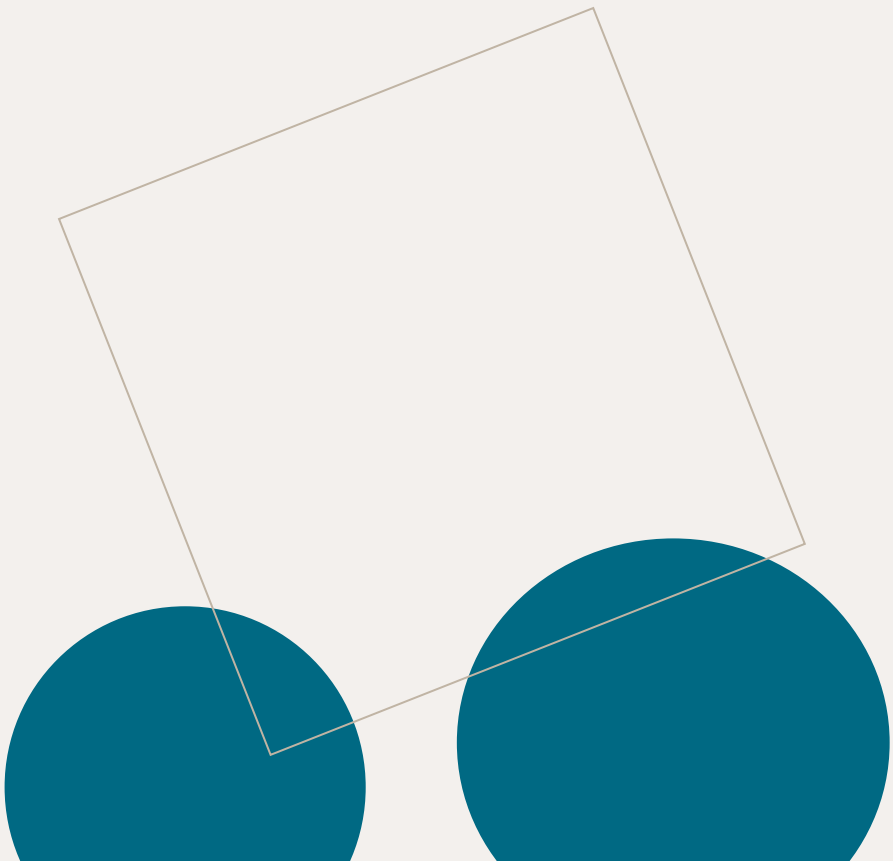
Dans un arrêt du 11 mars 2010, la Cour de Cassation a rappelé « qu'il ne peut être fait droit à une demande d'indemnisation d'un événement futur favorable qu'à la condition que cet événement ne soit pas simplement virtuel et hypothétique et qu'il appartient à celui qui entend obtenir réparation au titre de la perte de chance de démontrer la réalité et le sérieux de la chance perdue en établissant que la survenance de l'événement dont il a été privé était certaine avant la survenance du fait dommageable ».

Qu'en l'espèce, en s'abstenant de justifier tant du cursus scolaire et professionnel dont il fait état que d'un processus de chance de promotion professionnelle qui aurait été interrompu par la survenance du dommage, le salarié échoue dans cette démonstration.

Dès lors, la demande d'indemnisation de la perte d'une chance de promotion professionnelle a, à bon droit, été rejetée.

LowendalMasaï
TAX COST SOURCING CASH

INFORMATIONS CHARGES SOCIALES



ACTUALITE CHARGES SOCIALES

Sous cette rubrique vous pourrez consulter les mises à jour des barèmes fixés par l'Administration.

LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT

Les barèmes kilométriques permettant d'évaluer la fraction des indemnités kilométriques exonérées de cotisations sociales sont inchangés et les montants restent identiques à ceux qui étaient en vigueur en 2009.
Les barèmes kilométriques permettent également de calculer l'indemnité de transport versée aux salariés des entreprises de travail temporaire, des travaux publics, du bâtiment, de la tôlerie, de chaudronnerie et de la tuyauterie industrielle qui effectuent des petits déplacements.

L'administration fiscale est revenue en février sur le régime de la prime de transport :
Elle rappelle que deux types d'avantages, consistant en la prise en charge de certains frais par l'employeur, sont exonérés d'impôt sur le revenu :

- celle, **obligatoire**, du prix des titres d'abonnement souscrits par les salariés pour leurs déplacements (au moyen de transports publics de voyageurs ou de services publics de location de vélos) entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail ;
- celle, **facultative**, des frais de carburant ou les frais d'alimentation de véhicules électriques exposés par les salariés pour se rendre de leur résidence habituelle à leur lieu de travail, dans la limite de 200 € par an

De plus, nous vous rappelons que **depuis le 1er janvier 2009, la prise en charge des frais de transports publics exposés par les salariés pour le trajet domicile-lieu de travail est obligatoire**, quel que soit le lieu en France où l'employeur exerce son activité.
BO 5 F-9-10 du 12 février 2010

LES BARÈMES AVANTAGES EN NATURE LOGEMENT ET NOURRITURE POUR 2010

Avantage en nature logement 2010		
Méthode de l'évaluation réelle[1]		
Valeur locative servant à l'établissement de la taxe d'habitation + valeur réelle des avantages accessoires		
Méthode de l'évaluation forfaitaire[1]		
Rémunération mensuelle brute[2]	Logement avec	
	Une pièce principale	Plusieurs pièces principales
R < 1 442,50	62,60 €	33,40 € par pièce principale
De 1 442,50 à 1 730,99	73,10 €	47,00 € par pièce principale
De 1 731,00 à 2 019,49	83,50 €	62,60 € par pièce principale
De 2 019,50 à 2 596,49	93,90 €	78,20 € par pièce principale
De 2 596,50 à 3 173,49	114,90 €	99,10 € par pièce principale
De 3 173,50 à 3 750,49	135,70 €	120,00 € par pièce principale
De 3 750,50 à 4 327,49	156,60 €	146,00 € par pièce principale
A partir de 4 327,50	177,40 €	167,00 € par pièce principale

1 Méthode de l'évaluation réelle ou du forfait sur option de l'employeur.
2 Rémunération mensuelle brute en espèces, après application d'une éventuelle déduction forfaitaire spécifique pour frais professionnels

Avantage en nature repas 2010
4,35 € par repas ou 8,70 € par jour (sauf hôtels - cafés - restaurants : 3,31 € par repas depuis le 1er juillet 2008)

Cotisations pour l'emploi des apprentis

Une circulaire de l'Acoss fixe les assiettes forfaitaires et les cotisations dues pour l'emploi d'un apprenti à compter du 1er janvier 2010.

Pour les entreprises employant plus de 9 salariés, les barèmes sont les suivants :

Date d'effet	Base forfaitaire			Cotisations (0,40%)[1]		
	% du SMIC	Mensuelle en €	1/30 en €	Part ouvrière en €	Part patronale en €	Total en €
01/01/2010	14%	210	7,00	-	1	1
	26%	389	12,97	-	2	2
	29%	434	14,47	-	2	2
	30%	449	14,97	-	2	2
	38%	569	18,97	-	2	2
	41%	614	20,47	-	2	2
	42%	629	20,97	-	3	3
	45%	674	22,47	-	3	3
	50%	749	24,97	-	3	3
	53%	794	26,47	-	3	3
	54%	809	26,97	-	3	3
	57%	853	28,43	-	3	3
	65%	973	32,43	-	4	4
	67%	1.003	33,43	-	4	4
	69%	1.033	34,43	-	4	4
	82%	1.228	40,93	-	5	5

1. uniquement Fonds National d'Aide au Logement (FNAL) (0,10%) et contribution solidarité autonomie (0,30%).
Depuis le 1er août 2005, seuls les employeurs de 20 salariés et plus sont redevables de la cotisation supplémentaire FNAL de 0,40%

Heures d'équivalence et réduction Fillon : nouveau calcul depuis le 1er janvier

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009 avait modifié l'article 241-13-(III) du Code de la sécurité sociale, qui fixe les modalités de calcul de la réduction Fillon.

Depuis le 1er janvier 2010, **la majoration de salaire des heures d'équivalence** est déduite de la rémunération brute mensuelle pour le calcul de la réduction Fillon dans la limite de 25%.
De son côté, le montant du Smic à prendre en compte est toujours corrigé en fonction de la durée du travail du salarié, heures d'équivalences incluses.

En revanche, **les heures d'équivalence rémunérées hors majoration doivent être intégrées dans la rémunération mensuelle brute** servant à déterminer le coefficient de la réduction Fillon.

Sont notamment concernés par les heures d'équivalences les secteurs du transport routier, du commerce de détail de fruits et légumes épicerie et produits laitiers pour le personnel de vente, les établissements sociaux et médicaux sociaux privés à but non lucratif, les services de l'automobile pour le personnel de gardiennage...

Participation des employeurs au FPSPP

Le décret 19 février 2010 apporte des précisions importantes sur la participation des employeurs au financement du Fonds Paritaire de Sécurisation des Parcours Professionnels :

13% de la contribution en 2010

Le FPSPP est financé par une contribution égale à un pourcentage, fixé à 13 % en 2010 par un arrêté du 18 janvier 2010, de la participation obligatoire des employeurs au titre de la formation professionnelle continue.
La contribution est directement prélevée par les organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA) sur les contributions collectées au titre du plan de formation, de la professionnalisation et du CIF puis est reversée au FPSPP.
Aucun versement supplémentaire ne pèse donc pour les entreprises de 10 salariés et plus qui versent la totalité de leur participation-formation continue aux organismes collecteurs, y compris celle destinée au financement du plan de formation.

Une contribution additionnelle pour les employeurs qui se libèrent de leur participation-formation continue en finançant directement des actions au profit de leurs salariés

Il en va différemment pour les entreprises de 10 salariés et plus qui se libèrent, en tout ou partie, de leur obligation de participation au titre du plan de formation en finançant directement des actions de formation au profit de leurs salariés.
Le décret précise que dans ce cas ces entreprises doivent effectuer un versement complémentaire au titre de la contribution FPSPP, **avant le 1er mars de chaque année,** auprès de l'organisme collecteur paritaire agréé au titre des contrats ou des périodes de professionnalisation et du droit individuel à la formation.
Ce versement est égal à 13 % de la part de la contribution due au titre du plan de formation (0,90 % de la masse salariale) non versée à un OPCA.
Le montant de cette contribution est imputable sur la participation-formation continue.

Le premier versement à ce titre devait être effectué avant le 1er mars 2010. Les OPCA compétents se sont en principe rapprochés des entreprises concernées pour prélever la contribution en temps utile. **La déclaration n° 2483 à adresser à l'administration avant le 5 mai 2010 a été complétée en conséquence**
Décret 2010-155 du 19 février 2010 (NOR ECED0931118D)

Indemnités de rupture ou de cessation forcée des fonctions

Plusieurs catégories d'indemnités de rupture du contrat de travail, ou indemnités versées à l'occasion de la cessation forcée des fonctions de mandataires sociaux ou de dirigeants, sont assujetties depuis le 1er janvier 2009 en totalité à cotisations de sécurité sociale, CSG et CRDS dès le premier euro lorsqu'elles sont supérieures à 30 fois le plafond annuel de sécurité sociale.

Une circulaire de juillet 2009 avait précisé que cet assujettissement ne concerne pas les indemnités versées en 2009 pour des ruptures notifiées en 2008 (circ. DSS 2009-210 du 10 juillet 2009). Ainsi, les employeurs qui auront soumis à cotisations et contributions les indemnités de rupture versées en 2009, au titre de ruptures notifiées en 2008, pourront obtenir la régularisation de ces sommes.
Lettre-circ. ACOSS 2010-29 du 3 février 2010

La contribution aux retraites « chapeaux » est doublée

Le législateur cherchait depuis quelques années le moyen de limiter les régimes de retraites chapeaux, l'objectif semble être atteint depuis la publication de la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010.

Les **cotisations sont doublées** (12, 16 ou 24% selon les modalités d'assujettissement) et il est créé une **taxe additionnelle de 30%** sur les rentes qui excèdent huit plafonds de Sécurité sociale, soit 276 960€ en 2010.

L'ACOSS a précisé rapidement que la taxe additionnelle est bien due sur l'ensemble de la rente et non sur la partie excédant les huit plafonds.
Le coût moyen de ces régimes est augmenté d'environ 40% à la charge exclusive des entreprises.
La réforme des retraites actuellement en cours apportera probablement de nouveaux aménagements.
http://www.urssaf.fr/profil/employeurs/actualites/a_la_une/contribution_patronale_sur_les_retraites_chapeau_01.html

NOUVELLES MODALITES DE DECOMPTE DES EFFECTIFS

Dans le prolongement de la mesure issue de la loi de modernisation de l'économie visant à neutraliser l'impact financier pour les entreprises franchissant les seuils d'effectifs en 2008, 2009 et 2010, les décrets du 23 juin 2009 simplifient et harmonisent les règles de décompte des effectifs.

Décret no 2009-775 du 23 juin 09 relatif aux modalités de décompte des effectifs

Décret no 2009-776 du 23 juin 2009 relatif aux modalités de décompte des effectifs

Circulaire ministérielle N° 2010-38 du 1er février 2010 relative aux nouvelles modalités de décompte des effectifs

LES TEXTES

Les décrets n°2009-775 et 2009-776 du 23 juin 2009 ont modifié les modalités de décompte des effectifs à prendre en compte :

- pour calculer la réduction Fillon et la déduction forfaitaire de cotisations patronales applicable au titre des heures supplémentaires
- pour ouvrir droit au bénéfice de la prise en charge par l'Etat de la totalité des cotisations sociales patronales et salariales d'origine légale et conventionnelle pour les apprentis
- pour déterminer l'assujettissement au versement transport, au FNAL supplémentaire et le taux applicable au titre de la participation à la formation.

Synthèse des effets du franchissement des seuils d'effectif pour l'ensemble des dispositifs concernés :

Dispositifs	Seuil d'effectif	Conséquences du franchissement du seuil d'effectif
Réduction Fillon	- de 1 à 19 salariés - plus de 19 salariés	- Réduction mensuelle maximale de 28.1% - Réduction mensuelle maximale de 26%
Déduction forfaitaire patronale pour heures supplémentaires	- de 1 à 19 salariés - plus de 19 salariés	- Déduction de 1,5€/heure supplémentaire réalisée - Déduction de 0,5€/heure supplémentaire réalisée
Exonération applicable aux contrats d'apprentissage	- moins de 11 salariés - 11 salariés et plus	- Exonération totale de toutes les cotisations et contributions sociales d'origine légale ou conventionnelle sauf cotisation patronale AT-MP - Exonération totale des cotisations de sécurité sociale sauf cotisation patronale AT-MP
Versement Transport	- de 1 à 9 salariés - plus de 9 salariés	- Non-assujettissement - Assujettissement patronal selon le taux voté par l'AOT
FNAL Supplémentaire	- moins de 20 salariés - 20 salariés et plus	- Non-assujettissement - Assujettissement patronal au taux de 0,40%
Participation Formation	- moins de 10 salariés - de 10 à moins de 20 salariés - 20 salariés et plus	- Assujettissement patronal au taux de 0,55% - Assujettissement patronal au taux de 1,05% - Assujettissement patronal au taux de 1,60%

Nouvelles dispositions

Le décret du 23 juin est entré en vigueur le 25 juin 2009. En conséquence, l'effectif déterminé au 31 décembre 2009 en fonction de la moyenne des effectifs de l'année 2009 doit être décompté en application des nouvelles dispositions.

Réduction Fillon

Texte de référence	Avant	A compter du 1er janvier 2010
Art D 241-26 CSS	L'effectif est apprécié au 31 décembre, tous établissements confondus en fonction de la moyenne, au cours de l'année civile, des effectifs déterminés chaque mois.	Les mois au cours desquels aucun salarié n'est employé ne sont pas pris en compte. *ex : si pendant 3 mois les effectifs sont à 0, on calculera la moyenne sur 9 mois.*

Apprentis

Texte de référence	Avant	A compter du 1er janvier 2010
Art R 6243-6 C. Trav	Appréciation stricte de l'effectif au 31 décembre précédant la date de conclusion du contrat sans tenir compte des différentes variations intervenues au cours de l'année	L'effectif est apprécié au 31 décembre, tous établissements confondus en fonction de la moyenne, au cours de l'année civile, des effectifs déterminés chaque mois

FNAL supplémentaire

Texte de référence	Avant	A compter du 1er janvier 2010
Art L834-1-1 CSS	L'effectif est calculé tous établissements confondus au 31 décembre de l'année n-1.	L'effectif est apprécié au 31 décembre, tous établissements confondus en fonction de la moyenne, au cours de l'année civile, des effectifs déterminés chaque mois Les mois au cours desquels aucun salarié n'est employé ne sont pas pris en compte pour la détermination de cette moyenne.

Participation à la formation

Texte de référence	Avant	A compter du 1er janvier 2010
Art L 6331-1 C.Trav	L'effectif s'apprécie sur l'année civile et dans le cadre de l'entreprise ou de l'exploitation pour l'ensemble de ses établissements. Il se calculait selon la somme des effectifs mensuels divisée par 12 ou par le nombre de mois où l'activité est exercée, en cas de début ou de cessation d'activité en cours d'année.	L'effectif est apprécié au 31 décembre, tous établissements confondus en fonction de la moyenne, au cours de l'année civile, des effectifs déterminés chaque mois. Les mois au cours desquels aucun salarié n'est employé ne sont pas pris en compte pour la détermination de cette moyenne.

Versement transport

Texte de référence	Avant	A compter du 25 juin 2009
Art R 6243-6 C. Trav	Calcul différent selon la périodicité du paiement des cotisations de sécurité sociale par les employeurs. Paiement mensuel : au mois le mois Paiement trimestriel : moyenne au dernier jour du trimestre	La référence à la périodicité du paiement est supprimée. L'effectif est apprécié au 31 décembre, tous établissements confondus en fonction de la moyenne, au cours de l'année civile, des effectifs déterminés chaque mois Les mois au cours desquels aucun salarié n'est employé ne sont pas pris en compte pour la détermination de cette moyenne.

N/B Les nouvelles modalités s'appliquent à compter du 25 juin 2009 pour les entreprises crées après cette date.
Pour les entreprises crées avant la publication du décret, les anciennes dispositions s'appliquent jusqu'au 31 décembre 2009 à titre de simplification.