COMPTABILITÉ
FINANCE - GESTION

FRANÇOIS
TAQUET

# CONTRÔLE URSSAF : ENTRE DROITS ET OBLIGATIONS

Les acteurs du contrôle URSSAF
Les différents types de contrôle
Les conséquences et les suites

L'ESSENTIEL
POUR AGIR

GERESO
ÉDITION

GERESO
ÉDITION

# Contrôle URSSAF : entre droits et obligations

Collection « L'essentiel pour agir »

# Contrôle URSSAF : entre droits et obligations

## Les acteurs du contrôle URSSAF - Les différents types de contrôle - Les conséquences et les suites

**Auteur : François TAQUET**

**Édition 2018**

**© GERESO Édition 2018**
Direction de collection : Catherine FOURMOND
Suivi éditorial et conception graphique intérieure : GERESO Édition
Principe de couverture : ATMOSPHÈRE COMMUNICATION

www.gereso.com/edition
e-mail : edition@gereso.fr
Tél. 02 43 23 03 53 - Fax 02 43 28 40 67

Reproduction, traduction, adaptation interdites
Tous droits réservés pour tous pays
Loi du 11 mars 1957

Dépôt légal : Juin 2018
ISBN : 978-2-35953-590-7
EAN 13 : 9782359535907
ISBN numériques :
ISBN eBook : 978-2-35953-591-4
ISBN ePub : 978-2-35953-669-0
ISBN Kindle : 978-2-37890-046-5

GERESO SAS au capital de 160 640 euros - RCS Le MANS B 311 975 577
Siège social : 38 rue de la Teillaie - CS 81826 - 72018 Le Mans Cedex 2 - France

## Dans la même collection :

- 100 questions pour comprendre le bulletin de paie
- Analyser un poste de travail ou un service
- Départs négociés et ruptures conventionnelles
- Discriminations en entreprise
- Droit du travail, droit des parents
- Gestion de la formation 2.0
- Guide des risques psychosociaux en entreprise
- Knowledge Management en entreprise
- La mobilité internationale des salariés
- La protection sociale en 170 questions
- La retraite des salariés du secteur privé
- L'écologie humaine en entreprise
- Le droit du travail après les ordonnances Macron
- Le droit du travail en 350 questions
- Le management interculturel
- L'emploi des travailleurs handicapés
- Le pouvoir disciplinaire de l'employeur
- Les accidents du travail
- Promouvoir la santé mentale positive au travail
- Réaliser un diagnostic organisationnel
- Réseau social d'entreprise
- Ressources humaines 2.0

www.la-librairie-rh.com

la librairie RH
by GERESO

**Signification des pictogrammes**

À noter

Attention!

Zoom sur...

# Sommaire

Introduction ..... 9

**Chapitre 1 - Deux ou trois choses que vous devez savoir dans vos relations avec l'URSSAF…** ..... 11

Les difficultés d'opposer à l'URSSAF la doctrine de l'administration ..... 11

La possibilité d'interroger les URSSAF sur des pratiques d'entreprises ..... 13

Intérêt ..... 19

Procédure ..... 20

Les difficultés d'opposer à une URSSAF les pratiques d'une autre URSSAF ..... 23

L'impossibilité de transposer les règles fiscales au droit de la Sécurité sociale ..... 24

**Chapitre 2 - Les acteurs du contrôle URSSAF** ..... 27

L'architecture de la Sécurité sociale ..... 27

L'ACOSS ..... 28

Les URSSAF ..... 28

Les vérificateurs ..... 29

**Chapitre 3 - L'exercice du contrôle** ..... 33

La mise en œuvre du contrôle ..... 33

Un contrôle déclenché suite à des signalements de salariés est-il valable ? ..... 34

Les personnes assujetties ..... 36

**Chapitre 4 - Les différents types de contrôle**.....39
Le contrôle sur pièces.....39
Conditions de mise en œuvre.....39
Conditions de recours.....41
Période contrôlée.....41
Garanties du cotisant.....41
Absence de transmission des éléments demandés.....42
Le contrôle par échantillonnage et extrapolation.....42
Définition.....44
Contexte.....45
Interrogations.....45
Information du cotisant de la mise en œuvre de cette méthode...46
Refus du cotisant.....46
Acceptation de la méthode.....47
Respect de la procédure contradictoire.....49
Le contrôle sur place.....50
Envoi d'un avis de contrôle.....50
Droits des inspecteurs.....64
Droit de visite.....64
Droit de communication des documents.....66
Droit d'interroger les salariés.....76
Durée du contrôle.....79
Droit de taxer forfaitairement.....82
Droit des inspecteurs en cas de travail dissimulé.....87

**Chapitre 5 - Les conséquences du contrôle**.....105
Vis-à-vis des autres administrations.....105
Liaisons avec les services fiscaux.....105
Liaisons avec l'inspection du travail.....105
Liaisons avec la CARSAT.....106
Autres liaisons.....106
Vis-à-vis des cotisants eux-mêmes.....106
Conséquences d'un contrôle sur une période antérieurement vérifiée.....106

Conséquences d'un accord explicite....107
Conséquences d'un accord implicite....108

**Chapitre 6 - L'issue du contrôle** ....115
L'absence de redressement....115
Redressement envisagé....116
La communication des observations....117
La réponse du cotisant aux observations de l'URSSAF....125
La réponse de l'URSSAF aux éventuelles observations du cotisant....131
La procédure relative à l'abus de droit....133
La transmission du procès-verbal de contrôle....144

**Chapitre 7 - Les suites du contrôle**....149
La mise en demeure....149
Obligation....149
Envoi....151
Destinataire....152
Nature....156
Signature....157
Contenu....160
Erreurs....166
Délai de notification....169
Délai de prescription des cotisations....170
Les options du cotisant....171
La demande de sursis à poursuites....171
La demande de réduction des pénalités et majorations de retard....175
La contestation....189
L'inaction....220

Schéma récapitulatif de la procédure de contrôle....245
Articles du Code de la Sécurité sociale applicables dans le cadre d'un contrôle URSSAF....247
À propos de l'auteur....261

# Introduction

Quelques chiffres permettent de mieux comprendre l'importance du contrôle et du contentieux URSSAF dans notre pays. Les 22 URSSAF régionales (plus les quatre CGSS dans les DOM, une CCSS en Lozère) diligentent chaque année 85 000 vérifications, soit presque trois fois plus que pour l'administration fiscale. 9 contrôles sur 10 de moyennes entreprises se terminent par un redressement. En allant plus loin dans les statistiques, on relève que le contrôle est source de stress pour 39 % des cotisants. Toutefois, seulement 27 % des entreprises contestent les résultats de leur contrôle. Ce petit livre pratique a pour objet de faire le point sur un droit souvent méconnu en suivant pas à pas les étapes de la vérification, de la contestation puis du contentieux. Dans un premier temps, il rappelle les différents types de contrôle, puis, les pouvoirs des inspecteurs, la portée du contrôle, ses suites et les différentes options du débiteur. Dans ce même document sont rassemblés les textes, la jurisprudence ainsi que les modèles d'utilisation courante. Aux étudiants, aux professionnels, aux employeurs, il tente d'offrir un panorama complet sur cette question afin que nul ne soit lésé dans ses droits.

# Chapitre 1

# Deux ou trois choses que vous devez savoir dans vos relations avec l'URSSAF…

Lorsque l'employeur est confronté à un contrôle diligenté par l'URSSAF, il peut être tenté de se raccrocher à quelques principes de bon sens qu'il entendra mettre en œuvre le jour venu… Toutefois, on sait, qu'en droit de la Sécurité sociale, bon sens et légalité ne vont pas toujours de pair.

## Les difficultés d'opposer à l'URSSAF la doctrine de l'administration

**Article L. 243-6-2**

Lorsqu'un cotisant a appliqué la législation relative aux cotisations et contributions sociales selon l'interprétation admise par une circulaire ou une instruction du ministre chargé de la Sécurité sociale, publiées conformément au livre III du Code des relations entre le public et l'administration ou dans les conditions prévues à l'article L. 221-17 du même code, les organismes mentionnés aux articles L. 213-1, L. 225-1 et L. 752-4 ne peuvent procéder à aucun redressement de cotisations et contributions sociales, pour la période pendant laquelle le cotisant a appliqué l'interprétation alors en vigueur, en soutenant une interprétation différente de celle admise par l'administration.

**Article R. 243-59-8**

La personne contrôlée peut se prévaloir de l'application d'une circulaire ou d'une instruction précisant l'interprétation de la

> législation en vigueur à l'attention des organismes effectuant le recouvrement et le contrôle des cotisations et contributions sociales, prise dans les conditions mentionnées à l'article L. 243-6-2. Sa demande est recevable tant que les sommes mises en recouvrement au titre d'une situation couverte par cette circulaire ou instruction n'ont pas un caractère définitif.
>
> L'organisme effectuant le recouvrement informe la personne contrôlée dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande mentionnée à l'alinéa précédent, par motif de redressement, des montants qui, le cas échéant, sont annulés ainsi que, par motif de redressement, des montants dont elle reste redevable au titre de la mise en demeure prévue à l'article L. 244-2.

Notre système juridique, outre les lois et règlements, comporte un nombre incalculable de circulaires expliquant l'interprétation de l'administration (ministère des Affaires sociales ou ACOSS (Agence centrale des organismes de Sécurité sociale) sur un point précis ou encore, créant des tolérances vis-à-vis des usagers. En matière fiscale, la question ne pose pas de problèmes puisque l'article 80 A al. 2 du livre des procédures fiscales prévoit que « lorsque le redevable a appliqué un texte fiscal selon l'interprétation que l'administration avait fait connaître par ses instructions ou circulaires publiées et qu'elle n'avait pas rapportée à la date des opérations en cause, elle ne peut poursuivre aucun rehaussement en soutenant une interprétation différente ».

La situation est-elle identique en matière de cotisation de Sécurité sociale ?

Dans le passé, la Cour de cassation avait estimé, faute de texte précis, que les instructions de l'ACOSS, les circulaires ministérielles ou les réponses ministérielles, n'avaient pour but que de faciliter les tâches des URSSAF en expliquant la position de l'administration sur un point précis[1]. Il en résultait donc clairement qu'une instruction ministérielle, ou une circulaire de l'ACOSS, était dépourvue de force obligatoire et ne pouvait, en aucune manière, être de nature à restreindre les droits des URSSAF[2]. Paradoxalement donc, un cotisant scrupuleux, qui avait suivi une instruction de l'ACOSS ou qui avait appliqué une circulaire administrative, pouvait se trouver redressé par l'URSSAF sur la base d'une interprétation différente. Cette remarque n'était pas neutre lorsque l'on sait, qu'aujourd'hui, de nombreux domaines ne sont régis, essentiellement, que par des circulaires administratives[3]. Désormais,

1. *Cass. soc. 17 avril 1985. Bull. civ. V. n° 229. 13 mai 1985. Bull. civ. V. n° 292.*
2. *Conseil d'État. 12 février 1997. Lombard. Cass. soc. 11 mai 1988. Bull. civ. V. n° 287.*
3. *V. ainsi les avantages servis pour les comités d'entreprise ou les cotisations dues par les sportifs.*

l'article L. 243-6-2 du Code de la Sécurité sociale issu de l'ordonnance n° 2005-651 du 6 juin 2005 renforce, la sécurité juridique des cotisants en leur permettant d'opposer la doctrine de l'administration dans des conditions précises.

En premier lieu, pour que le cotisant ait intérêt à invoquer cette doctrine, cela suppose évidemment que la position qui y est exprimée soit favorable à l'intéressé.

En outre, il doit s'agir de circulaires ou instructions du ministre chargé de la Sécurité sociale, publiées conformément à la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978, portant diverses mesures d'amélioration entre l'administration et le public ou dans les conditions prévues à l'article 5-1 de l'ordonnance n° 2004-164 du 20 février 2004, relative aux modalités et effets de la publication des lois et certains actes administratifs. Pratiquement, il faut donc « une circulaire ou instruction régulièrement publiée au Bulletin officiel du ministère, sous forme imprimée ou électronique »[4]. Ainsi la publication au Journal Officiel d'une réponse ministérielle n'ouvre pas droit à cette garantie. On insistera enfin sur le fait que ces textes doivent émaner du ministre chargé de la Sécurité sociale, ce qui exclut les circulaires émanant de l'ACOSS.

Ce texte a été complété par l'article R. 243-59-8 : le cotisant peut se prévaloir de l'application d'une circulaire ou d'une instruction précisant l'interprétation de la législation en vigueur à l'attention des URSSAF. Sa demande est recevable tant que les sommes mises en recouvrement n'ont pas un caractère définitif. L'organisme de recouvrement informe le cotisant dans un délai de deux mois à compter de la demande des montants qui, le cas échéant, sont annulés.

## La possibilité d'interroger les URSSAF sur des pratiques d'entreprises

> **Article L. 243-6-3**
>
> I. - Les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 se prononcent de manière explicite sur toute demande d'une personne mentionnée au deuxième alinéa du présent article posant une question nouvelle et non dépourvue de caractère sérieux ayant pour objet de connaître l'application à une situation précise de la législation relative aux conditions d'affiliation au régime général au titre des différentes catégories mentionnées au 1° de l'article L. 200-1 ou de la législation relative aux cotisations et contributions

*4. V. rapport au président de la République relatif à l'ordonnance.*

de Sécurité sociale contrôlées par ces organismes. Cette procédure est également applicable aux cotisations et contributions sociales contrôlées en application de l'article L. 243-7 dès lors que leur assiette est identique à celle des cotisations et contributions mentionnées ci-dessus.

Cette demande peut être formulée par un cotisant ou un futur cotisant.

La demande du cotisant ne peut être formulée par les personnes mentionnées à l'alinéa précédent lorsqu'un contrôle prévu à l'article L. 243-7 a été engagé ou lorsqu'un contentieux en rapport avec cette demande est en cours.

Lorsqu'elle porte sur une application spécifique à la situation de la branche de dispositions du Code de la Sécurité sociale, la demande mentionnée au premier alinéa peut être formulée par une organisation professionnelle d'employeurs ou une organisation syndicale reconnue représentative au niveau de la branche professionnelle. Par dérogation au premier alinéa, l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale se prononce sur cette demande.

II. - Toute demande susceptible d'entrer dans le champ d'application du présent article est réputée être faite dans ce cadre. Un décret en Conseil d'État précise le contenu et les modalités de dépôt de cette demande. Si la demande est complète, elle est requalifiée par l'organisme afin de bénéficier du même régime juridique que la demande mentionnée au premier alinéa du présent article. Selon son appréciation, l'organisme peut se saisir d'une demande qui ne respecte pas le formalisme de la demande mentionnée au premier alinéa du présent article. Un décret en Conseil d'État précise les conditions dans lesquelles les organismes peuvent se saisir de demandes incomplètes et leur faire bénéficier des mêmes garanties.

Un décret en Conseil d'État peut prévoir les modalités suivant lesquelles certaines demandes qu'il détermine peuvent faire l'objet de décisions d'acceptation tacite.

Pour les demandes formulées en application du deuxième alinéa du I, lorsque l'organisme de recouvrement n'a pas notifié sa décision au demandeur au terme d'un délai fixé par un décret en Conseil d'État, il ne peut être procédé à un redressement de cotisations ou contributions sociales, fondé sur la législation au regard de laquelle

devait être appréciée la situation de fait exposée dans la demande, au titre de la période comprise entre la date à laquelle le délai a expiré et la date de la notification de la réponse explicite.

Dans le cas où la demande est formulée par le cotisant ou son représentant, la décision lui est applicable. Si le cotisant appartient à un groupe au sens de l'article L. 233-16 du Code de commerce, et que la demande comporte expressément cette précision, la décision s'applique à toute autre entreprise ou personne morale appartenant à ce même groupe dès lors que la situation dans laquelle se situe cette dernière est identique à celle sur le fondement duquel la demande a été formulée. Lorsque la demande est formulée en application du quatrième alinéa du I, la décision est applicable à toute entreprise de la branche souhaitant s'en prévaloir.

III. - La décision est opposable pour l'avenir à l'ensemble des organismes mentionnés au premier alinéa du présent article tant que la situation de fait exposée dans la demande ou la législation au regard de laquelle la situation a été appréciée n'ont pas été modifiées.

Lorsque l'organisme de recouvrement entend modifier pour l'avenir sa décision, il en informe le demandeur. Celui-ci peut solliciter, sans préjudice des autres recours, l'intervention de l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale. Celle-ci transmet à l'organisme de recouvrement sa position quant à l'interprétation à retenir.

Un décret en Conseil d'État définit les conditions dans lesquelles les décisions rendues par les organismes de recouvrement font l'objet d'une publicité.

IV. - Un rapport est réalisé chaque année par l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale sur les principales questions posées et les réponses apportées. Il est transmis au ministre en charge de la Sécurité sociale au plus tard le 30 juin de l'année suivante.

**Article R. 243-43-2**

I. – La demande mentionnée à l'article L. 243-6-3 est adressée par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception à l'organisme de recouvrement dont il relève en application des dispositions de l'article R. 243-6 ou, dans le cas prévu au quatrième alinéa du I de l'article L. 243-6-3, à l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale.

Lorsqu'en application du premier alinéa du I de l'article L. 243-6-3 la demande est formulée par un cotisant, un futur cotisant ou, pour le compte de celui-ci, par un avocat ou un expert-comptable, elle comporte :

1° Le nom et l'adresse du cotisant ou futur cotisant.

2° Le numéro permettant l'identification du cotisant ou du nouveau cotisant lorsqu'il en dispose.

3° Les indications relatives aux dispositions législatives et réglementaires au regard desquelles il demande que la situation soit appréciée.

4° Une présentation précise et complète de la situation de nature à permettre à l'organisme de recouvrement d'apprécier les conditions dans lesquelles s'applique la réglementation.

Les personnes mentionnées au deuxième alinéa ne peuvent adresser leur demande à l'organisme de recouvrement dès lors que leur a été notifié l'avis prévu par le premier alinéa de l'article R. 243-59 ou lorsqu'un recours a été formé dans les délais fixés par le présent code sur la situation en cause sans que ne soit intervenue une décision de justice définitive.

Lorsqu'en application du quatrième alinéa du I de l'article L. 243-6-3 du Code de la Sécurité sociale la demande est formulée par une organisation professionnelle d'employeurs ou une organisation syndicale de salariés reconnue représentative au niveau de la branche professionnelle, elle comporte :

1° Le nom et l'adresse de l'organisation.

2° Une présentation précise et complète des dispositions du projet de convention, ou d'accord collectif, ou des dispositions de la convention ou de l'accord collectif de nature à permettre à l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale d'apprécier si les conditions requises par la réglementation sont satisfaites.

L'organisme de recouvrement requalifie une demande formulée par une personne mentionnée au deuxième alinéa lorsque les informations mentionnées au 2° ou au 3° du I ne sont pas renseignées par le demandeur, afin qu'elle bénéficie du même régime que la demande mentionnée au premier alinéa du I de l'article L. 243-6-3.

Lorsqu'en application du premier alinéa du II de l'article L. 243-6-3 l'organisme de recouvrement requalifie la demande afin qu'elle bénéficie du même régime que la demande mentionnée au premier alinéa du I de l'article L. 243-6-3, il en informe le cotisant ou futur cotisant et, le cas échéant, l'avocat ou l'expert-comptable, et indique les garanties dont le cotisant ou futur cotisant bénéficie à ce titre en application des dispositions du même article.

II. – La demande est réputée complète dès sa réception sauf si, dans un délai de vingt jours à compter de sa réception, l'organisme

de recouvrement ou l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale a fait connaître au cotisant ou futur cotisant ou, le cas échéant, à l'avocat, l'expert-comptable ou l'organisation mentionnée au huitième alinéa du I, la liste des pièces ou des informations manquantes par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception. À réception de ces pièces ou informations, l'organisme leur notifie, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, que la demande est complète. En l'absence de réception des pièces et des informations manquantes dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de la liste par le cotisant ou futur cotisant ou, le cas échéant, par l'avocat, l'expert-comptable ou l'organisation mentionnée au huitième alinéa du I, la demande est réputée caduque.

Dans le cas d'une demande formulée par une personne mentionnée au deuxième alinéa du I, l'organisme de recouvrement dispose d'un délai de trois mois à compter de la date à laquelle la demande complète a été reçue pour notifier sa réponse au cotisant ou futur cotisant ou, le cas échéant, à l'avocat ou l'expert-comptable.

En l'absence de réponse à l'issue de ce délai de trois mois, aucun redressement de cotisations ou contributions sociales, fondé sur la législation au regard de laquelle devait être appréciée la situation de fait exposée dans la demande, ne peut être effectué au titre de la période comprise entre l'expiration du délai de trois mois et la réponse explicite de l'organisme.

Dans le cas d'une demande formulée par une organisation professionnelle d'employeurs ou syndicale de salariés reconnue représentative au niveau de la branche professionnelle, l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale dispose d'un délai de quatre mois à compter de la date à laquelle la demande complète a été reçue pour notifier à l'organisation professionnelle d'employeurs ou syndicale de salariés sa réponse.

Lorsque la demande est formulée en application du quatrième alinéa du I de l'article L. 243-6-3 sur une convention ou un accord collectif déposé et non étendu, l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale informe le ministre compétent pour l'extension de cette demande. Elle informe le ministre de la réponse apportée à l'organisation.

La réponse de l'organisme de recouvrement ou, le cas échéant, de l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale est motivée et signée par son directeur ou son délégataire. Elle mentionne les voies et délais de recours contre cette décision.

III. – Lorsqu'un organisme de recouvrement entend modifier une décision explicite prise à la suite d'une demande présentée sur le fondement des dispositions de l'article L. 243-6-3, cette nouvelle décision, notifiée au cotisant par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, est motivée et précise :

1° Les voies et délais de recours contre cette nouvelle décision.

2° La faculté de saisir à fin d'intervention, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale dans le mois suivant la notification de la décision.

3° Les dispositions prévues par le IV du présent article.

Dans le cadre d'une demande formulée par une organisation professionnelle d'employeurs ou syndicale de salariés, lorsque l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale entend modifier pour l'avenir une décision explicite prise à la suite d'une demande présentée sur le fondement des dispositions de l'article L. 243-6-3, sa nouvelle décision, notifiée au demandeur par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, est motivée et précise les voies et délais de recours contre cette nouvelle décision.

IV. – La demande d'intervention adressée par le cotisant ou, le cas échéant, l'avocat ou l'expert-comptable, à l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale est réputée complète si, dans le délai d'un mois à compter de sa réception, l'Agence n'a pas fait connaître au demandeur, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, la liste des pièces ou informations manquantes.

La demande d'intervention complète fait l'objet par l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale d'une notification mentionnant les délais fixés par les troisième et cinquième alinéas du V du présent article.

V. – Dans le cas d'une demande formulée par une personne mentionnée au deuxième alinéa du I les délais de recours prévus à l'article R. 142-1 sont interrompus si l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale est saisie par une demande complète dans le délai fixé au 2° du III du présent article.

La demande d'intervention présentée à l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale n'a pour effet ni d'interrompre ni de suspendre les délais de prescription.

> L'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale dispose d'un délai de quarante jours, courant à compter de la date à laquelle la demande complète a été reçue, pour communiquer à l'organisme de recouvrement sa position quant à l'interprétation à retenir et la transmettre pour information au cotisant.
>
> Si avant cette transmission, le cotisant présente une réclamation, devant la commission de recours amiable, contre la nouvelle décision prise par l'organisme de recouvrement, sa demande d'intervention de l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale devient caduque.
>
> L'organisme de recouvrement notifie au cotisant la position prise par l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale dans le délai d'un mois à compter de sa réception.
>
> VI. – Les recours formés contre les décisions prises par l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale en application des dispositions du présent article relèvent du contentieux général de la Sécurité sociale mentionné à l'article L. 142-1.
>
> Les dispositions de l'article R. 142-1 ne sont pas applicables à ce recours.
>
> VII. – Une sélection des décisions prises par l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale ou par les organismes de recouvrement en application de l'article L. 243-6-3 et qui présentent une portée générale, fait l'objet d'une publication par le ministre chargé de la Sécurité sociale, après les avoir rendues anonymes.

## Intérêt

Le rescrit permet au cotisant d'obtenir de son organisme de recouvrement une décision explicite sur toute demande ayant pour objet de connaître l'application à une situation précise de la législation relative aux cotisations et contributions de Sécurité sociale contrôlées par cet organisme (Article L. 243-6-3, I, al. 1).

Pour être recevable la demande de rescrit doit soumettre une question nouvelle et sérieuse (pour la notion de nouveauté, on peut penser qu'elle s'apprécie par rapport à une précédente demande, ayant fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par l'article D. 243-0-2). Par ailleurs la demande est irrecevable non seulement lorsqu'un contrôle a été engagé mais encore dans le cas où un contentieux en rapport avec cette demande est en cours (Article L. 243-6-3, I, al. 1et 3).

La demande peut être formulée par un cotisant, un futur cotisant ou, pour le compte de celui-ci, par un avocat ou un expert-comptable (Article L. 243-6-3, I, al. 2). En outre, le rescrit est étendu aux organisations professionnelles et syndicales représentatives au niveau des branches professionnelles. Celles-ci peuvent, au nom de leurs adhérents, présenter des demandes portant sur une application spécifique des dispositions du Code de la Sécurité sociale à la situation de la branche. Dans ce cas, la demande doit être soumise à l'ACOSS et non à l'URSSAF (Article L. 243-6-3, I, al. 4).

Enfin, une demande qualifiée de question complexe posée par une entreprise hors la procédure de rescrit social mais qui s'avère susceptible de rentrer dans son champ d'application et en respecte le formalisme est réputée faite dans ce cadre dès lors qu'elle est complète. Elle bénéficie alors des garanties offertes par ce dispositif. L'organisme de recouvrement saisi est, en particulier, lié pour l'avenir par la position qu'il aura prise sauf changement de situation ou de législation applicable (Article L. 243-6-3, II, al. 1). Les organismes pourront également se saisir de demandes incomplètes et leur faire bénéficier de ces mêmes garanties (Article L. 243-6-3, II, al. 1).

⚠ *Cette procédure de rescrit qui permet à un cotisant de demander à un organisme de se prononcer sur une pratique mise en œuvre existe également en matière fiscale, d'égalité professionnelle, d'emploi des travailleurs handicapés…*

### Procédure

La demande est formulée adressée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception à l'organisme de recouvrement auprès duquel le cotisant est tenu de souscrire ses déclarations ou est tenu de s'affilier. Elle doit comporter les mentions prévues à l'article R. 243-43-2. La demande est réputée complète si, dans le délai de trente jours à compter de sa réception, l'organisme de recouvrement n'a pas fait connaître au cotisant la liste des pièces ou des informations manquantes. L'organisme dispose d'un délai de 3 mois, à compter du jour où le dossier est complet, pour instruire la demande et notifier sa décision au demandeur.

La décision est opposable pour l'avenir à l'organisme tant que la situation de fait exposée dans la demande ou la législation en cause n'ont pas été modifiées. Sauf pour les demandes donnant lieu à acceptation tacite, l'absence de décision de l'organisme dans le délai imparti lui interdit de procéder à un redressement fondé sur la législation au regard de laquelle devait être appréciée la situation du cotisant, pour la période

comprise entre la date d'expiration du délai de réponse et la notification de la réponse explicite (Article L. 243-6-3, II, al. 3).

Si le cotisant appartient à un groupe au sens de l'article L. 233-16 du Code de commerce, et que la demande comporte expressément cette précision, la décision s'applique à toute autre entreprise ou personne morale appartenant à ce même groupe dès lors que la situation dans laquelle se situe cette dernière est identique à celle sur le fondement duquel la demande a été formulée (Article L. 243-6-3, II, al. 4).

Lorsque la demande porte sur une application spécifique de la législation à une branche professionnelle, la décision est applicable à toute entreprise de la branche souhaitant s'en prévaloir (Article L. 243-6-3, II, al. 4).

La décision est opposable pour l'avenir à l'organisme tant que la situation de fait exposée dans la demande ou la législation au regard de laquelle la situation a été appréciée n'ont pas été modifiées.

Lorsque l'organisme de recouvrement entend modifier pour l'avenir sa décision, il en informe le demandeur. Celui-ci peut demander, sans préjudice des autres recours, l'intervention de l'ACOSS. Celle-ci transmet à l'organisme de recouvrement sa position quant à l'interprétation à retenir. Le principe selon lequel certaines décisions peuvent faire l'objet d'une publicité est maintenu (Article L. 243-6-3, III).

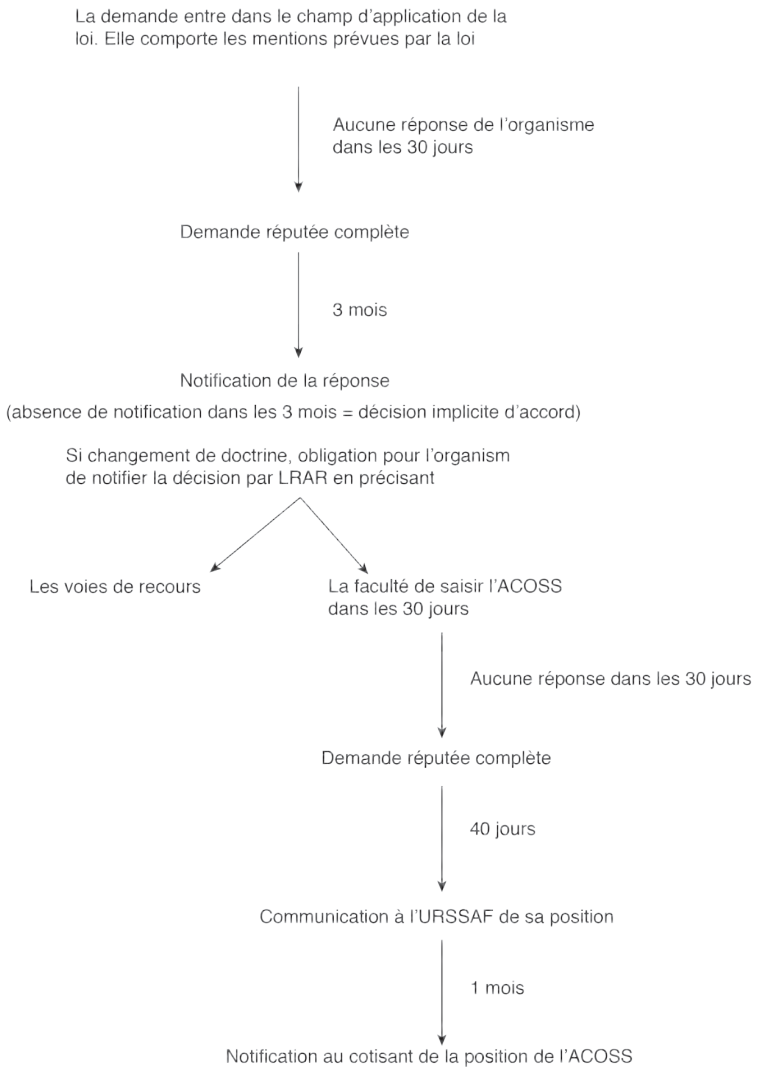
*Les décisions de rescrit présentant une portée générale peuvent être publiées sur le site Internet www.securite-sociale.fr (Article L. 243-6-3, III).*

***Une usine à gaz en cas d'interprétations contradictoires de plusieurs URSSAF concernant plusieurs établissements***

*Par une disposition compliquée et peu pratique, l'article L. 243-6-1 prévoit que tout cotisant, confronté à des interprétations contradictoires concernant plusieurs de ses établissements dans la même situation au regard de la législation relative aux cotisations et aux contributions de Sécurité sociale, a la possibilité, sans préjudice des autres recours, de solliciter l'intervention de l'ACOSS en ce qui concerne l'appréciation portée sur sa situation par les organismes de recouvrement. Cette possibilité est ouverte également à un cotisant appartenant à un groupe en cas d'interprétations contradictoires concernant toute autre entreprise ou personne morale appartenant à ce même groupe. À la suite de l'analyse du litige, l'ACOSS peut demander aux organismes d'adopter une position dans un délai d'un mois. À l'expiration de ce délai, s'ils ne se sont pas conformés à cette instruction, l'Agence*

*centrale peut se substituer aux organismes pour prendre les mesures nécessaires5.*

**Schéma de demande de rescrit**




*5. V. pour les dispositions pratiques : article R. 243-43-1.*

## Les difficultés d'opposer à une URSSAF les pratiques d'une autre URSSAF

> **Article L. 243-6-4**
>
> Dans le cas d'un changement d'organisme de recouvrement lié à un changement d'implantation géographique de l'entreprise ou de l'un de ses établissements, ou à la demande de l'organisme de recouvrement, un cotisant peut se prévaloir, auprès du nouvel organisme, des décisions explicites rendues par le précédent organisme dont il relevait, dès lors qu'il établit que sa situation de fait ou de droit est identique à celle prise en compte par le précédent organisme.

Dans un arrêt du 29 juin 1995 (JCP 1995, ed. E, 719), la Cour de cassation avait décidé que « les Unions de recouvrement constituant autant de personnes morales distinctes, la décision prise par l'une d'elles n'engage pas les autres ». Il était donc inutile d'invoquer, devant un inspecteur, une pratique d'une autre URSSAF ou encore, de défendre une position différente d'une Union de recouvrement en cas de déplacement de siège social. Toutefois, le bon sens, l'équité et la sécurité juridique ne pouvaient se satisfaire d'une telle solution. Le rapport présenté par Olivier Fouquet pendant l'été 2008 avait d'ailleurs proposé des modifications en ce sens. Désormais, l'article L. 243-6-4 du Code de la Sécurité sociale prévoit que « dans le cas d'un changement d'organisme de recouvrement lié à un changement d'implantation géographique de l'entreprise ou de l'un de ses établissements, ou à la demande de l'organisme de recouvrement », le cotisant peut se prévaloir auprès du nouvel organisme des décisions « explicites » rendues par ce dernier dès lors que la situation de fait ou de droit est identique à celle prise en compte par le précédent organisme. *On notera toutefois que cette disposition ne vise que les décisions « explicites » et non implicites.*

⚠ *Les URSSAF constituent autant de personnes morales distinctes, de sorte que la décision de la commission de recours amiable de l'URSSAF de la Vienne n'engage pas la commission de recours amiable de l'URSSAF de l'Indre, quand bien même les demandes examinées auraient le même objet et la même cause*[6].

*6. Orléans. Ch. des affaires de Sécurité sociale. 22 juin 2011. RG n° 10/02295 – V. dans le même sens : Orléans. Ch. des affaires de Sécurité sociale. 22 juin 2011. RG n° 10/02294 - Rennes. Ch. de la Sécurité sociale. 9 mars 2011. RG n° 09/00705 – Douai. Ch. soc. 12 avril 2013. Pourvoi n° 11/00527 : la position d'une Union est insusceptible d'engager les autres.*