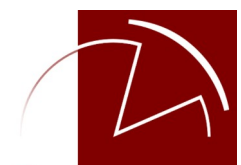


# ENQUÊTE OBLIGATOIRE - ECMOSS 2020

Enquête sur  
le Coût de la Main-d'Œuvre  
et la Structure des Salaires  
en 2020 dans le secteur **privé**



**Insee**

Mesurer pour comprendre  
Direction générale  
Centre statistique  
de Metz

N° SIRET (*à rappeler dans toute correspondance*) :

Insee – Centre de statistiques sociales et locales  
ENQUETE CMOSS  
32 AVENUE ANDRE MALRAUX  
CS 90403  
57 008 METZ CEDEX 01

Adresse de l'établissement enquêté

--

En cas de cessation d'activité, indiquez la date de cessation d'activité.....

--	--	--	--

(jour) (mois) (année)

En cas de restructuration, indiquez le nouveau SIRET.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En cas de restructurations multiples au cours de l'année 2020, indiquez le SIRET du dernier repreneur.

**Veillez conserver un double du présent document complété.**

Pour toute question relative à cette enquête, vous pouvez contacter votre correspondant à l'Insee :

Nom du correspondant : Equipe ECMOSS

Téléphone : 03 87 17 88 84

Télécopie : 03 87 17 82 82

Adresse électronique : contact-enquete-CMOSS@insee.fr

Merci de nous indiquer le nom de la personne qui a rempli ce questionnaire et qui serait susceptible de fournir des précisions complémentaires :

Nom :																							
Fonction :																							
Téléphone fixe :																							
Portable :																							
Adresse électronique :																							



*Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête, reconnue **d'intérêt général et de qualité statistique, est obligatoire**, en application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques.*

*Visa n°2021A026EC du Ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, valable pour l'année 2021 – Arrêté du 21/10/2020.*

*Les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'Insee.*

*Le règlement général 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD) ainsi que la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent à la présente enquête pour les données à caractère personnel. Ces droits, rappelés dans la lettre-avis, peuvent être exercés auprès de l'équipe Ecmoss chargée de la collecte de l'enquête dont les coordonnées figurent ci-dessus.*

**Important :** Pour remplir les questionnaires, merci d'utiliser un stylo à bille noir.

**Ne pas porter les centimes.**

**Pour les rubriques où vous n'avez rien versé ou rien reçu, indiquer 0**

Conformément aux recommandations des assises nationales de la simplification administrative, le temps nécessaire pour répondre à l'ensemble de l'enquête vous est demandé en fin de questionnaire. Cette question est facultative.



## PARTIE A – RÉMUNÉRATIONS ET CHARGES SOCIALES DE L'ÉTABLISSEMENT

Les informations demandées sont relatives à l'établissement pour l'exercice 2020.

### ► Rémunérations de l'établissement en 2020

**A.0.1** Quelle est la **masse salariale brute totale** versée aux salariés de votre établissement (**base brute dé plafonnée**) ?

Total des rémunérations brutes – salaires, heures supplémentaires, primes, indemnités diverses, avantages en nature... – ayant servi de base au calcul des cotisations de sécurité sociale

**A.0.2** Quels sont les montants d'**épargne salariale versés** aux salariés en 2020 ? Inclure l'intéressement, la participation et l'abondement de l'employeur aux PEE, PEI, PEG, Perco ou PER

### ► Cotisations patronales de sécurité sociale et de prévoyance dues pour 2020 (poste 645 du PCG)

**A.1.1** Quel est le montant des cotisations patronales de sécurité sociale versé aux branches **maladie, chômage, AT/MP, vieillesse** (hors complémentaire) et **allocations familiales** ?

Montants nets de toute exonération (poste 6451 et 6454)

Indiquer ici les cotisations patronales versées à l'**Urssaf** ou à d'autres caisses de sécurité sociale pour la couverture maladie (y compris maternité, invalidité, décès et CSA), le chômage (y compris AGS), les AT/MP, la famille et la vieillesse (sans complémentaire) (cf. notice)

**Ne pas inclure** les cotisations **Fnal, versement mobilité transport ni la contribution au dialogue social**

**A.1.2** Quel est le montant des cotisations versé aux **mutuelles** ? (poste 6452)

**A.1.3** Quel est le montant de forfait social versé ? (au sein du poste 645)

**A.1.4** Quel est le montant des cotisations versé aux **caisses de retraites** (poste 6453), **régimes de retraite complémentaire** – AGIRC-ARRCO, (CET, CEG et Apec incluses) et **régimes spéciaux de retraite** – SNCF retraite et prévoyance, RATP, Banque de France, SEITA, Théâtres Nationaux, CRM, FSPOEIE ?

**A.1.5** Quel est le montant des cotisations versé aux **institutions de prévoyance** et autres organismes sociaux (poste 6458) **HORS** caisses de congés payés du BTP, des transports et du spectacle (voir questions A.2 ci-dessous) ?

**A.1.6 TOTAL** des cotisations patronales de sécurité sociale et de prévoyance (somme des lignes A.1.1 à A.1.5)

### ► Cotisations aux caisses de congés payés (BTP, transports, spectacles...)

**A.2.1** Êtes-vous **affilié à une caisse de congés payés** ? (Si Non, passez directement à la question A.3.1)

Oui  Non

**A.2.2** Si vous êtes affilié à une caisse de congés payés, quel montant de cotisations leur avez-vous versé ?

### ► Aides et subventions obtenues pour l'emploi de salariés

**A.3.1** Quel est le montant des **aides et subventions** dont vous avez bénéficié pour l'emploi de salariés ? Aide à l'emploi des jeunes, à l'embauche de demandeurs d'emploi, aide unique pour l'embauche d'un apprenti, d'un travailleur handicapé, etc.

Ne pas inclure les exonérations de cotisations sociales dont vous avez pu bénéficier

## ► Taxes et versements assimilés pour l'apprentissage, la formation et la construction

<p>Pour les questions A.4.1 à A.4.5 ci-dessous : Si les montants ne sont pas connus au niveau de l'établissement (étab) vous pouvez indiquer le montant déclaré pour l'entreprise (ent).</p>	<p>Préciser le niveau de réponse :</p> <p>Etab. <input type="checkbox"/> Ent. <input type="checkbox"/></p>										
<p><b>A.4.1</b> Quel est le <b>montant de la taxe d'apprentissage et de la Contribution Supplémentaire à l'Apprentissage (CSA)</b> versé au titre de 2020 à un opérateur de compétences (OPCO) ou à un Octa ? (<i>poste 6312 et/ou 6335</i>)</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>A.4.2</b> Quel est le <b>montant total (hors taxes) versé au titre de 2020 pour la formation professionnelle continue</b> à un opérateur de compétences (OPCO) ou à un OPCA ? (<i>yc. Contribution 1 % CPF-CDD ; postes 6313 et 6333</i>)</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>A.4.3</b> Quel est le <b>montant des autres dépenses (hors taxes) de formation professionnelle continue</b>, hors rémunération de vos salariés, versé directement par l'entreprise ? (<i>yc. gestion interne du Compte Personnel de Formation (CPF), net de subvention, remboursement ou financement des OPCO/OPCA</i>)</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p>Quel montant de <b>participation à l'effort de construction (PEEC)</b> avez-vous versé ?</p>											
<p><b>A.4.4</b> - au titre des investissements directs en faveur du logement (<i>poste 6334</i>) ?</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>A.4.5</b> - au titre de la cotisation forfaitaire pour insuffisance d'investissement (<i>poste 6314, imprimé fiscal n°2485</i>) ?</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

## ► Autres impôts, taxes et versements assimilés pour l'année 2020

<p>Pour les questions A.5.1 à A.5.4 ci-dessous : Si les montants ne sont pas connus au niveau de l'établissement (étab) vous pouvez indiquer le montant déclaré pour l'entreprise (ent).</p>	<p>Préciser le niveau de réponse :</p> <p>Etab. <input type="checkbox"/> Ent. <input type="checkbox"/></p>										
<p><b>A.5.1</b> Quel montant avez-vous versé au titre du <b>versement mobilité transport</b> (<i>poste 6331</i>) et des cotisations au <b>Fonds national d'aide au logement (Fnal)</b> (<i>poste 6332</i>) ?</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>A.5.2</b> Quel montant de cotisations patronales avez-vous versé au titre de la <b>contribution au dialogue social</b> ?</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>A.5.3</b> Quel montant avez-vous versé au titre de la <b>taxe sur les salaires</b> (pour les employeurs non assujettis à la TVA uniquement) ? (<i>poste 6311, imprimés fiscaux n°2501 et ligne n°17 M de l'imprimé fiscal n°2502</i>)</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>A.5.4</b> Quel montant avez-vous versé au titre de la <b>contribution pour défaut d'emploi des travailleurs handicapés</b> (contribution Agefiph) ? (<i>DOETH, case P du cerfa 11391 ou de la déclaration en ligne</i>)</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

## PARTIE B – COMPLÉMENTS SOCIAUX ET INDEMNITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT

### ► Dépenses sociales versées par l'établissement

<p><b>B.1.1</b> Quel montant de <b>compléments sociaux</b> avez-vous versé aux salariés (<i>prestations familiales, primes de mariage, de naissance, de crèche ou de garde d'enfant, bourses...</i>) ?</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>B.1.2</b> Quel montant de participation patronale avez-vous versé au titre du financement des <b>chèques-restaurants</b>, -vacances, -lire, -emploi service universel... ?</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>B.1.3</b> Quel montant avez-vous versé aux <b>comités d'établissement et d'entreprise</b>, aux comités d'hygiène et de sécurité, aux autres œuvres sociales ? (<i>cantine, arbre de Noël, colonies de vacances, crèches...</i>)</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>B.1.4</b> Quel montant avez-vous versé à la <b>Médecine du travail</b> (<i>service médical d'entreprise...</i>) et pour les <b>autres dépenses sociales</b> de l'employeur ?</p>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

### ► Frais professionnels : frais de transport et autres frais

**B.2.1** Quels sont les frais de **transport domicile-travail** versés ?  
(remboursement du prix du titre de l'abonnement aux transports publics, chèque-transport, indemnités kilométriques...)

**B.2.2** Quels sont les **frais de mission** et autres frais **professionnels** versés ?  
(sommes allouées forfaitairement ou sur base réelle pour frais de nourriture, de déplacement, de vêtements...)

### ► Licenciements, ruptures du contrat de travail, départs à la retraite ou préretraite survenus en 2020

**B.3.1** Quel montant avez-vous versé au titre des **indemnités de licenciement** (légales / conventionnelles), indemnités transactionnelles ?

**B.3.2** Quel montant avez-vous versé au titre des **indemnités compensatrices de préavis non effectué**, dommages et intérêts pour rupture anticipée de contrat ? (Ne pas inclure l'indemnité de fin de contrat à échéance pour les CDD)

**B.3.3** Quel montant avez-vous versé au titre des **indemnités de retraite** ?  
(indemnités de mise à la retraite, de fin de carrière, indemnités de départ volontaire à la retraite dans le cadre d'un plan de sauvegarde...)

**B.3.4** Quel montant avez-vous versé au titre des **allocations de préretraite** ?  
(si elles sont versées directement par l'employeur)

### ► Indemnisation des arrêts maladie et des congés maternité/paternité en 2020

**B.4.1** Quel est le total des **indemnités** versées aux salariés pour les **arrêts maladie**, les accidents du travail et maladie professionnelle et les **congés maternité ou paternité** ? (y compris **complément de rémunération** et IJSS si elles ont été avancées aux salariés)

**B.4.2** Avez-vous avancé aux salariés le montant des indemnités journalières de sécurité sociale (subrogation) ?

Oui  Non

**B.4.3** Si **Oui**, quel montant de remboursements avez-vous reçu des organismes de sécurité sociale au titre de l'exercice 2020 ?

**B.4.4** Complétez-vous, même partiellement, la rémunération de vos salariés au-delà des indemnités journalières de la sécurité sociale ?

- Pour les 3 jours de carence
- Du 4<sup>e</sup> au 7<sup>e</sup> jour d'arrêt maladie
- Pour les congés maternité, paternité ou d'adoption

Oui  Non

Oui  Non

Oui  Non

### ► Indemnisation du chômage partiel en 2020

**B.5.1** Avez-vous eu **recours au chômage partiel en 2020** ? (Si Non, passer directement à la question B.6.1)

Oui  Non

**B.5.2** Quelle est la **durée totale indemnisée au titre du chômage partiel** ?  
(réponse en heures ou jours ouvrés à cocher ci-dessous)

Veuillez préciser l'unité choisie (heures ou jours ouvrés)

Heures  ou Jours ouvrés

**B.5.3** Quel est le montant des **indemnités versées** aux salariés pour **chômage partiel** ? (inclure l'allocation spécifique d'aide publique remboursée par l'administration et toutes les indemnités conventionnelles ou complémentaires)

**B.5.4** Quel est le montant des **remboursements reçus** au titre du **chômage partiel pour l'exercice 2020** ? (remboursement des allocations d'aide publique et des indemnités conventionnelles ou complémentaires le cas échéant)

### ► Frais externes de recrutement de personnel (poste 6284)

**B.6.1** Quel montant (hors taxes) avez-vous versé à des entreprises de recrutement de personnel ou pour des annonces d'emploi ?

## C – TEMPS NÉCESSAIRE AU REMPLISSAGE DES QUESTIONNAIRES

**C.1.1** Combien de temps avez-vous mis en tout pour répondre à cette enquête (recherche des données + remplissage des questionnaires) ?

h  min