

Protection sociale Informations

LIAISONS
SOCIALES
PRESSE

L'HEBDO DE LA PRÉVOYANCE, DE LA SANTÉ ET DE LA RETRAITE

COMPLÉMENTAIRES

Contrat des retraités : haro sur la réforme envisagée p. 2

Santé : les réformes se diffusent lentement, selon le Ctip p. 2

AUTONOMIE

L'acte II de la filière Silver économie enfin lancé p. 3

Loi ASV : les nombreuses réticences de l'Uniopss p. 3

VIE DES INSTITUTIONS

MSA et RSI : la représentativité des ADD au milieu du gué p. 4

Formation à la Sécu : l'Institut 4.10 sur les rails p. 4

SÉCURITÉ SOCIALE

Les CA des caisses rejettent le PLFSS 2016 p. 5

Budget de l'État : reformatage des crédits pour la solidarité p. 5

SÉCURITÉ SOCIALE

À 70 ans, la Sécurité sociale réfléchit à la suite p. 6

INDISCRÉTIONS

L'Unaf régionalise son réseau au 1^{er} janvier 2016 p. 6

La nouvelle gouvernance de l'Ircantec est adoptée p. 6

L'INTERVIEW

Véronique Lacam-Denoël

Associée fondatrice du cabinet Proxicare

Ces bouquets de services marquent le début d'un mouvement de marché plus vaste. Jusque-là, les assureurs complémentaires se limitaient à des expérimentations dissociant accompagnement individuel en santé et actions collectives sur le bien-être au travail. On assiste aujourd'hui à l'arrivée des premières offres globales à destination des entreprises, basées sur des services dans des domaines que la Sécurité sociale n'a pas encore préemptés. De plus, en santé au travail notamment, ces offres ne sont plus forcément incluses dans le coût du contrat collectif mais commencent à être facturées de façon spécifique. Ce qui nécessitera sans doute la mise en place d'organisations commerciales dédiées.

Les assureurs seront-ils les seuls sur ce marché ?

Vu la nécessité de cibler finement ces services pour qu'ils soient utilisés, les gestionnaires de flux de données pourraient intervenir dans la mise en œuvre de ces solutions, à l'instar d'un Google. Couplés à un accompagnement professionnalisé, ces services justifient aussi la présence de plates-formes d'assistance. Enfin, ils devront intégrer le dialogue avec les professionnels de santé, ce qui pourrait déboucher sur l'implication accrue de certains réseaux de soins.

COMPLÉMENTAIRES

La bataille des bouquets de services est lancée

Dans le sillage de Malakoff Médéric et de son offre Entreprise, territoire de santé, primée le 2 octobre, de plus en plus d'assureurs et de courtiers lancent un bouquet de services associé à une assurance complémentaire en santé.

A l'instar de MyPrevention du courtier Siaci Saint Honoré, du programme Vivoptim de la MGEN ou encore du parcours d'Harmonie (PSI n° 992), toutes ces offres reposent sur un panel de services d'information, de dépistage et d'accompagnement personnalisé, le plus souvent adossé à un portail Web, un assistant et à l'utilisation de solutions digitales en partenariat avec des start-up ou un consortium de financeurs (MGEN). « Avec le risque de rétrécissement du métier d'assureur rembourseur de soins, l'investissement dans ces nouvelles offres est devenu impératif », observe **Alix Pradère** du cabinet OpusLine. Mais la légitimité des complémentaires à intervenir dans le champ de la prévention santé s'accroît aussi, à la faveur du développement des accords de branche. Enfin, tous font le pari que la demande sera bientôt au rendez-vous, notamment lorsque les entreprises se retrouveront confrontées à une explosion du coût de l'employabilité de leurs salariés âgés de 55 à 67 ans.

Au-delà de l'affichage et des gadgets, ces offres vont devoir relever plusieurs défis. **1/La façon dont les salariés vont se les approprier.** « En réalité, ceux auxquels ces services sont prioritairement destinés les utilisent très peu et la durée moyenne d'usage ne dépasse pas trois à six mois », constate **Mathias Matallah**, du cabinet Jalma. Sauf à correspondre à un réel besoin médical (suivi de pathologie lourde) ou d'accès aux soins (téléconsultation). **2/La portabilité de ces services.** « Ils ne peuvent plus être liés à la durée de vie du contrat de travail ou d'assurance », juge **Thierry Vachier**, de Siaci Saint Honoré, dont l'offre est non seulement portable mais « multifinanciable » par l'entreprise et le salarié à titre individuel. **3/L'usage de ces informations sensibles.** « Les données collectées, éventuellement connectées au dossier médical, enrichiront le dialogue avec les professionnels de santé, vrais prescripteurs de ces services », prévient **Alix Pradère**. **4/L'émergence d'un système d'hébergement de place.** « Au nom du principe que le volume fera la vertu, nous nous préparons à faire office non seulement d'assembleurs de solutions concoctées par d'autres, mais d'hébergeurs pour le compte d'autres assureurs, sachant qu'il n'y aura pas de la place pour tout le monde », estime l'un de ces acteurs. **5/La soutenabilité du modèle économique dans un contexte où, comme le reconnaît Mathias Matallah, « faire la preuve de l'amélioration de la gestion du risque par ces services reste difficile ».**

Ce numéro est accompagné d'un dépliant « Harmonie Mutuelle »

994

MERCREDI
7 OCTOBRE 2015

Wolters Kluwer

1

→ **INTERVIEW (1).** Dans une interview aux *Échos*, le 30 septembre, Nicolas Sarkozy a indiqué « *souhaiter donner aux indépendants la liberté d'option entre le régime général et le RSI* » et « *aboutir à une simplification des règles de calcul et de paiement des cotisations* ». Il s'est également déclaré favorable au report de l'âge légal de départ à la retraite à 63 ans « *dès 2020* ».

→ **INTERVIEW (2).** Nicolas Sarkozy prône aussi l'instauration « *d'une allocation sociale unique, qui intégrerait a minima le RSA (10 Mds€), les aides au logement (18 Mds€) et la prime d'activité (4 Mds€)* ». Celle-ci « *ne pourrait pas être distribuée sans contrepartie* » et « *celui qui refuserait un emploi ou une formation se la verrait supprimée* », a-t-il souligné.

→ **PENSION.** Au grand dam des associations de retraités qui protestent contre « *l'absence de toute revalorisation depuis le 1^{er} avril 2013* », les pensions des régimes de base ne sont effectivement revalorisées que de 0,1 % au 1^{er} octobre, selon une circulaire de la DSS. Conformément à la prévision d'inflation prévue en 2015, précise la Commission des comptes de la Sécurité.

→ **MAYOTTE.** Le Conseil des ministres a examiné, le 30 septembre, le projet de loi ratifiant l'ordonnance du 23 juillet relative à la convergence des règles du régime d'assurance vieillesse de Mayotte avec celles du régime général. Avec notamment la création d'un mécanisme de rachat d'années incomplètes et des années d'études, l'extension des trimestres validés pour les stagiaires de la formation professionnelle et l'élargissement du droit à l'information retraite.

→ **AUDIOPROTHÈSES.** Le Syndicat national des audioprothésistes (Unsaf) dénonce le « *dossier à charge, aux données incomplètes ou erronées* » publié par l'UFC-Que choisir sur le marché de l'audition (PSI n° 993). « *Le nombre d'audioprothésistes est suffisant pour un bon service aux patients* » et le salaire des jeunes professionnels « *est proche de celui des autres professions de santé* », se défend l'Unsaf.

Contrat des retraités : haro sur la réforme envisagée

Les cabinets Actuaris, JGSC et Merypta ont organisé, le 1^{er} octobre, une conférence sur les perspectives de la complémentaire santé des retraités (PSI n° 993).

Ces experts ont passé au crible le double dispositif proposé par les pouvoirs publics. Au-delà de la critique de fond exprimée par **Gilles Johanet**, procureur général près la Cour des comptes, sur « *l'illégitimité de cette réforme, vu la situation financière des retraités rapportée à celle des actifs* », plusieurs points font débat. **1/** Sur la modification par décret de l'encadrement tarifaire du dispositif prévu par l'article 4 de la loi **Évin** : « *Si nos études montrent que le plafond de 150 % de la cotisation globale couvre déjà largement le reste à charge des nouveaux retraités, la progression vers ce plafond ne devra pas être la même selon le tarif applicable aux actifs du contrat collectif* », préviennent **Jacques Nozach** et **Cécile Paradis** du cabinet Actuaris. La prime d'équilibre d'un nouveau retraité issu d'un contrat intermédiaire à tarification familiale tournerait ainsi plutôt autour de 130 %, contre 140 % pour celle d'un célibataire bénéficiant d'un tarif isolé. **2/** Cette modification tarifaire ne résout pas les autres imperfections du système à propos du risque de constitution d'un passif social encouru par les entreprises ou de l'inadéquation des garanties du contrat collectif aux retraités : « *Faudra-t-il leur proposer des options non responsables pour couvrir leurs besoins, notamment en hospitalisation ?* » s'est interrogée **Anne André**, directrice générale déléguée du courtier Henner.

3/ Par rapport à l'incitation fiscale de 2 % appliquée aux primes des futurs contrats labellisés dédiés aux retraités : « *Si elle représente un coût potentiel pour l'État de 800 M€ rapporté à 34 Mds€ d'assiette, cette bonification qui se limiterait à 20 ou 25 € par retraité et par an s'apparente à un saupoudrage peu incitatif* », estime **Jacques Nozach**. **4/** Concernant l'effet de la mise en concurrence de ces contrats sur les portefeuilles : « *Au vu de la pression sur les prix qui en résultera, il existe un vrai risque de déstabilisation des portefeuilles, et en particulier de ceux des petites mutuelles, de nature à accélérer encore les rapprochements* », estime **Cécile Paradis**.

QUID DE L'ACS ET DE LA CMU-C ?

Avec un minimum vieillesse fixé à 800 € pour une personne seule, les retraités sont exclus de la CMU-C dont le plafond de revenu s'établit à 720 € et seuls 200 000 retraités ont accès à l'ACS sur un potentiel compris entre un et deux millions. « *Cela permettrait pourtant de réduire le RAC des retraités et notamment celui des 580 000 allocataires de l'Aspa* », estime Jacques Nozach.

Santé : les réformes se diffusent lentement, selon le Ctip

Le Centre technique des institutions de prévoyance (Ctip) a présenté, le 1^{er} octobre, les résultats de son onzième baromètre de la prévoyance, réalisé par le Crédoc.

Malgré la hausse de huit points en deux ans du nombre de salariés couverts par une complémentaire santé collective (68 %), 28 % des entreprises n'étaient toujours pas équipées à six mois de la généralisation. Plus l'échéance se rapproche, moins elles semblent prêtes à s'investir : 58 % veulent s'en tenir au panier minimum quand 39 % envisagent de couvrir les ayants droit alors que 76 % du personnel de ces PME souhaitent cette extension. De même, 58 % des entreprises non équipées ne prévoient pas de mettre en place de garanties allant au-delà des plafonds de remboursement des contrats responsables, et lorsqu'elles l'envisagent, seules 20 % se déclarent prêtes à en partager le coût avec leurs salariés. Ces nouvelles règles de remboursement sont, il est vrai, encore très mal connues : 70 % des dirigeants et 80 % des employés n'en ont encore jamais entendu parler.

Parmi les services associés à la complémentaire santé, l'assistance à domicile apparaît comme celui intéressant le plus les entreprises et les salariés. Pour le reste, les intérêts divergent. Quand les premières privilégient les actions de prévention et les plates-formes d'information sur les services à la personne, les seconds préfèrent les tarifs négociés, via des réseaux de soins. Seuls 29 % des collaborateurs et 34 % des employeurs savent que leur organisme assureur développe une action sociale. Selon eux, celle-ci doit d'abord prendre en charge les soins des plus modestes (40 %) et les aides d'urgence (18 %). La prévention et les dépistages en santé sont une priorité pour 43 % des entreprises (34 % des salariés.)

L'acte II de la filière Silver économie enfin lancé

Laurence Rossignol était l'invitée des Matinales mensuelles de France Silver Éco, le 30 septembre, au lendemain de la première réunion du comité de filière en deux ans.

La secrétaire d'État en charge des Personnes âgées et le ministre de l'Économie, **Emmanuel Macron**, ont réuni, le 29 septembre, les membres du comité de filière de la Silver économie. En jeu, « 300 000 emplois et un quart de point de croissance par an à horizon 2020 », selon **Laurence Rossignol**. Les discussions ont notamment tourné autour de la composition du comité, elle-même liée au « périmètre » de la filière sur lequel subsistent « des hésitations », admet-elle. L'exclusion des Ehpad en 2013 a été « une erreur », estime **Luc Broussy**, président de France Silver Éco. De même, « les groupes de protection sociale, qui vont de plus en plus financer l'adaptation des logements, ont un rôle majeur à jouer », juge-t-il. Dans l'immédiat, le comité doit « définir une méthode et redessiner le contrat de filière », indique **Laurence Rossignol**. « Le gouvernement accompagne, mais les acteurs économiques doivent prendre la main », insiste-t-elle. Cinq groupes de travail plancheront sur les achats publics, les industries et innovations, l'habitat et la mobilité, la distribution et les services financiers, les services à la personne. Un rapport d'étape est attendu au printemps 2016.

Le chantier du site de référencement des aides techniques et services à destination des seniors avance (PSI n° 985). Financé à hauteur de 100 000 € par la CNSA et 30 000 € par la DGCS, il s'adressera d'une part aux seniors et à leurs aidants, et d'autre part aux entreprises et financeurs publics, précise la directrice de France Silver Éco, **Catherine Marcadier-Saflix**. Cinq besoins ont été identifiés : être en confort et en sécurité dans son lieu de vie, rester actif et avoir une vie sociale, veiller à sa santé, accomplir les gestes de la vie quotidienne, accompagner les aidants et les professionnels. Reste à fixer les critères de sélection. « Il est important que le produit soit agréé d'un service », souligne **Catherine Marcadier-Saflix**. Une première version du site, centrée sur le domicile, sera livrée mi-janvier.

Loi ASV : les nombreuses réticences de l'Uniopss

L'Uniopss, qui tenait sa conférence de rentrée le 29 septembre, a fait le point sur le projet de loi ASV, qui terminera sa course parlementaire au Sénat, les 28 et 29 octobre.

Le verdict de l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (Uniopss) est sévère. Malgré des avancées notables pour les aidants, le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) ne permettra de répondre ni aux besoins d'une population vieillissante, ni aux exigences de refondation de l'aide à domicile. Même si l'Uniopss salue le non-plafonnement des heures d'intervention des services d'aide à domicile (Saad) dans la dernière version du texte, elle juge que le projet gouvernemental de réforme de leur statut juridique présage d'« une vaste dérégulation du secteur » (PSI n° 992).

S'agissant des établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes, le projet apporterait « plus d'obligations et d'encadrement pour les gestionnaires, mais plus de liberté pour les autorités de tarification ». Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (Cpom) obligatoire se substituera aux conventions tripartites à compter de 2017, en parallèle à une généralisation des Cpom dans le handicap, via le PLFSS 2016. Cela risque de « transformer [la contractualisation] en procédure standardisée, imposée par les pouvoirs publics à leurs interlocuteurs », craint l'Uniopss, favorable à une libre généralisation des Cpom, comme celle prévue pour les Saad dans la loi ASV.

L'Union regrette aussi que les usagers ne soient pas directement associés aux conférences des financeurs (PSI n° 985). Leur feuille de route a été remise par **Jean-Pierre Aquino** au gouvernement en septembre, sous forme d'un plan national de prévention de la perte d'autonomie. Comment s'assurer que ses 29 actions seront bien déclinées au niveau des territoires ?

LES MAISONS DE L'AUTONOMIE

Le projet de loi ASV prévoit la possibilité pour les départements de créer des maisons de l'autonomie à partir des MDPH. Un amendement gouvernemental a été adopté pour garantir la qualité de l'évaluation des besoins des personnes âgées d'une part, et celle des personnes handicapées d'autre part. Encore insuffisant, selon l'Uniopss.

→ **SANTECLAIR ASSIGNE.** Nouvelle escalade dans les relations déjà tendues entre les syndicats dentaires et le réseau Santclair (PSI n° 978) : l'UJCD a annoncé, le 1^{er} octobre, qu'il venait « d'assigner » cette plateforme de maîtrise des dépenses de santé « en vue d'obtenir sa dissolution ». Au motif que « ses activités et pratiques ne sont pas licites », précise l'UJCD.

→ **PARTENARIAT.** CNP Assurance et AG2R La Mondiale ont annoncé, le 1^{er} octobre, être « entrés en discussions exclusives » pour un partenariat en matière de retraite supplémentaire d'ici le « premier trimestre 2016 ». Celui-ci se matérialiserait par une participation de 40 % de CNP Assurance dans Ariel Assurance, la filiale dédiée aux activités d'épargne retraite collective. La filiale commune abriterait ainsi 12 Mds€ d'engagements.

→ **CARMEF.** Dans un courrier du 1^{er} octobre au président de la Caisse autonome de retraite des médecins de France (Carmef), la mission nationale de contrôle d'Île-de-France a annoncé « suspendre à fin d'annulation les délibérations du CA du 12 septembre ». Celles-ci concernaient les modalités de désignation du nouveau CA qui, selon la MNC, sont contraires au décret réformant la gouvernance de la caisse (PSI n° 990).

→ **SENIORS.** L'Union nationale des centres communaux d'action sociale (Unccas) a publié une enquête sur les activités culturelles, sportives et de loisirs de plus de 2 000 seniors et un guide de bonnes pratiques, réalisés en partenariat avec la Cnav et AG2R La Mondiale.

→ **AIDANTS.** L'activité professionnelle est un facteur d'équilibre pour 74 % des aidants sondés, selon l'étude Macif-Unaf révélée à l'occasion de la Journée nationale des aidants, le 6 octobre. Pour autant, 50 % des salariés aidants ont dû aménager leurs horaires de travail et l'aide apportée a un impact négatif sur la carrière de 58 % d'entre eux. Seuls 2 % ont recours aux dispositifs légaux comme le congé de solidarité familiale.

→ **LOI DE SANTÉ.** Le 1^{er} octobre, le Sénat a achevé l'examen du projet de loi de santé, qui devait être soumis à un vote solennel, le 6 octobre. Parmi les mesures adoptées, l'automatisme de l'ouverture et du renouvellement des droits à la CMU-C pour les allocataires du RSA socle. Les articles qui autorisent les centres de santé à pratiquer les IVG par voie chirurgicale, et non plus seulement par voie médicamenteuse, ont été rétablis.

→ **GRÈVE.** L'appel à la grève de MG France, pour protester contre le projet de loi de santé, a été bien suivi. Le 5 octobre, au moins 50 % des cabinets médicaux étaient fermés en Île-de-France et jusqu'à 100 % dans certains secteurs en Rhône-Alpes.

→ **RSA.** Face à l'augmentation des dépenses du revenu de solidarité active, des présidents de conseils départementaux de gauche ont lancé, le 3 octobre dans *Libération*, un appel à l'État pour « l'universalité du RSA » dont ils ont la charge et « la solidarité entre les départements de France ».

→ **ENFANCE.** La commission de France Stratégie, présidée par François de Singly, a remis son rapport, le 30 septembre, au président de la République, pour un développement global de l'enfant et de l'adolescent. Trois axes : former un individu relié à autrui et capable d'agir en coopérant ; mieux cultiver les capacités et les talents ; favoriser l'égalité d'accès aux ressources.

→ **RÉSEAUX.** Le député Daniel Fasquelle (LR, Pas-de-Calais) a déposé « une proposition de loi visant à prohiber les remboursements différenciés » dans le cadre des réseaux de soins. Ces derniers ont, selon lui, « un impact fortement inflationniste, sont inéquitables pour les plus faibles et présentent des indicateurs de santé publique désastreux ».

→ **AVASTIN.** La demande du laboratoire Roche de suspendre l'autorisation temporaire d'utilisation de l'Avastin en cas de dégénérescence maculaire liée à l'âge (PSI n° 989) a été rejetée par le Conseil d'État.

MSA et RSI : la représentativité des ADD au milieu du gué

La loi Rebsamen a modifié les règles de la représentativité des agents de direction (ADD) dans les organismes de protection sociale.

Is l'ont rêvé, le législateur l'a fait. Deux syndicats d'ADD, le SnadMSA et l'Unsa RSI-Cad, étaient partis en croisade contre la loi sur la représentativité syndicale de 2008 (PSI n° 839). Les parlementaires ont finalement entendu leurs revendications, malgré l'échec de leurs recours devant la cour d'appel de Paris. Les ADD ne peuvent, pour cause de conflit d'intérêts, ni participer aux élections des IRP, ni être candidats. Le seuil de 8 % des suffrages sera donc apprécié lors des élections des commissions paritaires nationales (CPN) créées par leurs conventions collectives nationales (CCN).

Considérant que le régime général n'est pas concerné, la DGT et la DSS travaillent sur un projet de décret pour préciser le nouveau dispositif à la MSA et au RSI. Après une phase de diagnostic, les tutelles entameront une concertation élargie. Objectif : mettre en place des dispositions garantissant que la mesure d'audience dans les CPN présente des conditions équivalentes aux élections au premier tour du CE. Pour les deux syndicats à la manœuvre, le texte doit contenir : **1/** la possibilité pour tous les syndicats d'ADD (représentatifs ou non) de présenter des candidats ; **2/** les modalités de l'élection, avec un scrutin de liste syndicale à un tour et une périodicité de quatre ans ; **3/** la condition d'être ADD pour être électeur et éligible ; **4/** la composition de la CPN, avec la qualité et le nombre de représentants par organisation syndicale (OS), afin de garantir un équilibre des forces, mais aussi la possibilité de siéger pour les OS disposant de la représentativité interprofessionnelle ; **5/** l'indication que les résultats serviront à déterminer la représentativité de branche pour l'adoption (30 %) ou l'opposition (50 %) à un accord.

L'Unsa RSI-Cad veut faire avancer rapidement le dossier, car elle se trouve exclue de la négociation cruciale en cours sur le dispositif d'accompagnement social du projet Trajectoire 2018. Mais la tutelle voudra-t-elle changer les règles du jeu en cours de cycle électoral (2013-2016) ?

Formation à la Sécu : l'Institut 4.10 sur les rails

L'Institut national de formation (INF) du régime général, qui sera sur pied au 1^{er} janvier, doit mettre prochainement à disposition des caisses son catalogue de formation.

C'est la dernière ligne droite pour l'Ucanss, qui supervise la création de l'INF. Baptisé avant l'été Institut 4.10, en référence à la date de création de la Sécurité sociale, il dispensera bientôt les formations institutionnelles spécifiques au régime général (PSI n° 967). L'organigramme, devant intégrer les 250 collaborateurs des 14 centres régionaux de la formation professionnelle (CRFP), a été arrêté. Les fonctions cœurs de métier, qui ont vocation à être professionnalisées, ont été identifiées dans deux directions. L'offre de pédagogie, organisée par grands domaines de formation (relation de service, contrôle, management, RH, autres fonctions support), monopolise près de 130 personnes. La gestion administrative de la formation (planification, animation, gestion des salles, etc.) en mobilise environ 70.

Outre les fonctions support, un pôle sera enfin en charge de la relation client : des agents serviront d'interlocuteurs personnalisés aux caisses, pour élaborer des projets de formation au plus près de leurs besoins. Le service après-vente s'appuiera sur des comités territoriaux de directeurs pour évaluer la qualité des formations. « La ligne managériale est complètement modifiée, puisque les responsables de centres deviennent des managers stratégiques sur des champs identifiés (pédagogie, RH, informatique, communication, etc.) », explique **Florence Ouvrard**, directrice préfiguratrice de l'institut. Sur 250 agents, environ 50 verront leur métier changer substantiellement, mais 90 % ont déjà accepté leur nouvelle affectation.

L'ouverture aux organismes du catalogue de formation 2016 a pris un peu de retard, confesse l'Ucanss, pour qui l'installation du système d'information est un gros chantier opérationnel. 80 % des formations des CRFP, déjà dispensées partout, seront reprises intégralement. D'autres, propres à certains centres, seront généralisées. Une offre de sur-mesure doit être développée, quitte à être mutualisée par la suite.

Les CA des caisses rejettent le PLFSS 2016

Les administrateurs des caisses de Sécurité sociale et de l'Unocam ont désapprouvé le PLFSS 2016, présenté ce mercredi 7 octobre en Conseil des ministres (PSI n° 993).

Pas plus que la LFSS 2015 (PSI n° 976), le PLFSS 2016 n'a trouvé grâce aux yeux des administrateurs des caisses de Sécu et de l'Unocam, à l'exception notable de ceux de la CFDT, du RSI et de la MSA. Au-delà des oppositions traditionnelles, plusieurs sujets ont cristallisé ce mécontentement alimenté aussi par le « *manque de concertation préalable* » du gouvernement. **1/**Le transfert, pendant deux ans, de 0,05 point de cotisation de la branche accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) à la Cnamts, qui se traduit par un manque à gagner de 500 M€ au total pour la première. « *Au moment où les enjeux de prévention de la santé au travail deviennent majeurs avec le vieillissement des salariés en entreprise, cette ponction est très contestable* », regrette **Jocelyne Cabanal** (CFDT). L'Unocam, pour sa part, déplore la « *prorogation d'un an* » de la contribution prélevée au titre du forfait médecin traitant. **2/**La réforme des conditions d'habilitation des délégations de gestion du régime obligatoire, introduite dans le cadre de l'instauration de la protection universelle maladie (PUM). « *Comment une modification d'une telle ampleur peut-elle être présentée comme une simple mesure d'ordre technique ?* » s'indigne l'Unocam, qui souligne par ailleurs « *les difficultés d'articulation* » entre la PUM et le régime Alsace-Moselle. **3/**Le transfert du recouvrement des cotisations maladie des professions libérales aux Urssaf a été rejeté, aussi bien par le RSI que par l'Unocam.

4/La mise en concurrence des contrats santé des retraités a fait également l'objet de nombreuses réserves, tant de la part des partenaires sociaux que de la CCMSA ou de l'Unocam. Selon cette dernière, la réforme « *intervient dans une indifférence manifeste des conditions économiques dans lesquelles cette activité s'exerce* ». **5/**L'harmonisation des dates de revalorisation des prestations, dénoncée par la Cnaf. « *Cela va à l'encontre des engagements du plan de lutte contre la pauvreté* », regrette **Jocelyne Cabanal**.

Budget de l'État : reformatage des crédits pour la solidarité

La mission Solidarité, insertion et égalité des chances du projet de loi de finances (PLF) 2016, présenté le 30 septembre, reste quasi stable à 18 Mds€, mais avec des contours modifiés.

La stabilité de la mission Solidarité cache de nombreux changements de périmètre. La suppression du RSA activité et de la prime pour l'emploi, qui seront remplacés par la prime d'activité au 1^{er} janvier 2016, se traduit par une augmentation de moyens de 2,1 Mds€. En effet, les crédits dédiés à l'« *inclusion sociale et la protection des personnes* » financeront le nouveau dispositif, qui intègre les actifs de moins de 25 ans, à hauteur de près de 4 Mds€, ainsi que le RSA socle des jeunes par dérogation au droit commun. Le programme 304 financera aussi la nouvelle aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine (60 M€), qui fera baisser les crédits de l'allocation spécifique pour personnes âgées à due concurrence. Cette ligne budgétaire intégrera enfin le financement des dispositifs de protection juridique des majeurs, jusque-là assumé en partie par les organismes de Sécu. En revanche, les moyens alimentant l'économie sociale et solidaire seront désormais portés par la mission Économie.

C'est toujours le programme 157 qui représente le plus gros poste de dépenses (62 %). Il finance surtout l'allocation pour adulte handicapé (AAH). Ce revenu d'existence sera désormais revalorisé le 1^{er} avril, comme les autres

prestations sociales. Nouvelle mesure de rationalisation : le gouvernement prévoit d'intégrer les revenus du capital dans les ressources des bénéficiaires. Au grand dam du Comité d'entente des associations de personnes handicapées, qui s'insurge contre la prise en compte des intérêts des livrets non imposables (livret A, LEP) pour des personnes qui touchent à peine 807,66 € d'AAH, soit une somme inférieure au seuil de pauvreté estimé à 977 €.

LE BUDGET SANTÉ EN LÉGER ESSOR

La mission Santé du PLF 2016 pèse 1,3 Md€, contre 1,2 Md€ en LF 2015. La hausse des crédits s'explique surtout par celle de l'aide médicale d'État, qui totalise 745 M€. Le regroupement de trois agences (INVS, Inpes, Eprus) au sein de la nouvelle Agence nationale de santé publique permettra d'économiser 11 M€ en 2016.

AGENDA

12 OCTOBRE

● RENCONTRES scientifiques de l'Anses, organisées à Paris et intitulées « *Exposition aux agents physiques et aux nouvelles technologies : quels effets sanitaires ?* »
www.anses.fr

13 OCTOBRE

● COLLOQUE international organisé à Paris par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale sur le thème : « *Combien faut-il pour vivre ? Les budgets de référence, méthodes et usages.* »
www.onpes.gouv.fr

14 OCTOBRE

● TABLE RONDE organisée à Dijon par la CFDT Retraités et intitulée « *Vieillesse, perte d'autonomie, fin de vie : la loi peut-elle tout régler ?* »
www.cfdt-retraités.fr
● CONFÉRENCE organisée à Bruxelles par le Parlement européen et l'AIM sur le rôle des mutuelles en Europe.
www.aim-mutual.org

14-16 OCTOBRE

● 85^e CONGRÈS des départements de France, organisé par l'ADF à Troyes (Aube) et intitulé « *Les départements : modernité et proximité* ».
www.departements.org
● 26^e RENDEZ-VOUS international des assureurs vie et de personnes, Réavie, organisé par L'Argus de l'assurance.
congres-reavie@infopro-digital.com

15 OCTOBRE

● COLLOQUE organisé au Conseil économique, social et environnemental à Paris, par la Chambre nationale des professions libérales sur « *Les professions libérales et les 70 ans de la Sécurité sociale* ».
colloque15octobre@cnavpl.fr
● CONFÉRENCE organisée à Paris par le cabinet Exceptio Avocats, intitulée « *Renouvellement et perspectives du marché de l'assurance de personnes en 2016* ».
nadia.stamm@exceptio-avocats.fr

