

La Lettre Sociale

Bulletin d'information trimestrielle n° 12 - Avril 2002

L'ACTUALITE SOCIALE

Indemnités des administrateurs : les arrêtés sont enfin parus

Cette fois c'est fait, Madame Elisabeth GUIGOU et Monsieur Laurent FABIUS ont fini par trouver le stylo qui constituait apparemment le dernier obstacle à la signature et à la sortie des textes permettant la revalorisation des indemnités des administrateurs.

Longtemps annoncés, trop longtemps pour certains, cinq arrêtés viennent de paraître au Journal Officiel du 22 mars. Ils concernent aussi bien les indemnités des administrateurs siégeant dans les organismes du régime général de Sécurité sociale que celles des administrateurs des régimes des travailleurs indépendants (vieillesse et maladie).

Ces arrêtés modifient d'une part le montant de l'indemnité compensatrice de frais que peut percevoir tout administrateur et d'autre part le montant de l'indemnité pour perte de gain dont peuvent bénéficier les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants.

L'indemnité compensatrice de frais passe ainsi de 19,06 € (125 francs) maximum par jour à 30 € (196,79 francs) maximum par jour. La fixation du montant devra être décidée par chaque Conseil d'administration.

L'indemnité pour perte de gain qui était fixée forfaitairement à 1/160ème du montant mensuel du plafond de la Sécurité sociale, dans la limite de 2 indemnités par jours (14,7 € mini. et 29,4 € maxi.) est désormais fixée forfaitairement à 6 fois le montant brut horaire du Smic, dans la limite de 2 indemnités par jour (40,02 € mini. et 80,04 € maxi.)

Rappelons que depuis l'article 21 de la loi de modernisation sociale du 17 janvier dernier, à la demande de l'UPA, tout administrateur ayant la qualité de travailleur indépendant peut percevoir cette indemnité pour perte de gain qu'il représente des employeurs ou des travailleurs indépendants ■

Médecins généralistes : l'UPA signe l'accord

À l'issue d'une nuit de négociations, entre les 23 et 24 janvier derniers, les trois caisses nationales d'assurance maladie (CNAMTS, CANAM et CCMSA) et le syndicat de médecins généralistes MGFrance sont tombés d'accord sur la définition d'un contrat de progrès conciliant revendications des généralistes et intérêts des assurés sociaux.

Si certains estiment qu'un accord conclu avec un syndicat de médecins minoritaire peut être sujet à caution en terme de crédibilité et de légitimité, il a néanmoins été jugé suffisamment significatif par la Ministre de l'Emploi et de la Solidarité pour que les mesures qu'il contient s'appliquent dès le 1er février 2002.

Il en est ainsi de la création d'une consultation à 23€ concernant 5 millions de personnes atteinte d'une affection de longue durée, à ce titre prises en charge à 100%, qui bénéficieront d'un bilan annuel approfondi de leur état de santé.

La consultation des médecins de garde le samedi après-midi est portée à 37,5 €. La majoration de nuit est revalorisée à 35€ pour les actes effectués de 20 h à minuit et de 6h à 8h, et à 40 € pour ceux effectués entre minuit et 6h.

Une aide de 13 000 € à l'installation dans les zones où existe un déficit de l'offre de soins est créée, accompagnée d'une incitation au regroupement des médecins.

Enfin la consultation de base est revalorisée pour être portée à 18,50 €.

Si le Conseil National de l'UPA a approuvé ces réponses apportées aux préoccupations des médecins, il a tenu à réaffirmer l'exigence de maîtrise des dépenses de santé et en a appelé à l'esprit de responsabilité de ces derniers.

Il a surtout insisté sur le fait que l'objectif de rationalisation des dépenses de santé et d'équilibre du budget de l'assurance maladie ne pourra aboutir sans une profonde réforme du mode de gestion de la protection sociale dans son ensemble ■

Le chiffre du trimestre

12

c'est le nombre de séminaires de formation proposés en 2002 par l'UPA à ses administrateurs en régions (Lille, Nancy, Lyon, Nantes, Toulouse, Marseille et Colmar) ou à Paris

AU SOMMAIRE DE CE NUMERO

- ACTUALITE SOCIALE P. 1
- EN BREF P. 2
- REGIME GENERAL P. 3
- CANAM P. 4
- CANCAVA-ORGANIC P. 4
- PARU AU J.O. P. 4
- AGENDA SOCIAL P. 4
- DESIGNATIONS P. 4

Convention d'Objectifs et de Gestion Etat-ACOSS 2002-2005 : quasi unanimité sur son contenu

Fait marquant dans la courte vie des Conventions d'Objectifs et de Gestion entre l'Etat et les Caisses nationales de Sécurité sociale (elles ont été créées par les ordonnances "Juppé" de 1996) celle de l'ACOSS pour la période 2002-2005 a été adoptée par toutes les organisations à la seule exception de FO. Encore faut-il tempérer la position de cette organisation qui, si elle n'a pas voté le contenu de cette COG n'en a pas moins voté les budgets qui en découlent.

Doit-on voir dans cette large adhésion les effets d'une nouvelle présidence au sein de cette instance depuis octobre dernier ? Sans aucun doute car la méthode employée par le nouveau Président (UPA faut-il le rappeler) , tout au long des discussions, a été fondée sur le souci d'écoute, de participation, de concertation et ce sans exclusive. Le fruit d'un travail collectif est ensuite plus facilement accepté individuellement.

Ce qui sous-tend cette convention, que l'on retrouve en filigrane de chacune des parties, c'est le souci constant de recherche de qualité. Qualité du service rendu aux usagers dans la première partie, qualité des données comptables et financières fournies aux différents partenaires dans la seconde partie, enfin qualité de la gestion interne de la branche dans la troisième partie.

La préparation de cette COG a non seulement impliqué très fortement les différentes commissions du Conseil d'administration de l'ACOSS, ainsi que le Conseil lui-même, mais aussi tous les conseils d'administration des URSSAF qui ont fourni un travail précieux en dépit des délais très courts qui leur étaient impartis.

Cette convention doit donc être considérée au final comme étant le résultat d'un large débat suscité au sein de la Branche. Cette implication des organismes locaux et régionaux permettra indiscutablement d'éviter que ces derniers aient le sentiment de se voir imposer des objectifs avec les conséquences que cela peut avoir dans les relations entretenues par l'Agence centrale avec son réseau.

Cette qualité de concertation et d'échanges trouvera ainsi nécessairement sa continuité naturelle au moment de la déclinaison des objectifs de la Convention d'Objectifs et de Gestion dans les contrats pluriannuels de gestion qui seront conclus entre l'ACOSS et chaque URSSAF et dans leur adaptation en fonction de l'environnement local ou régional ■

UCANSS : un conseil d'orientation présidé par l'UPA

Près de cinq mois après les autres caisses nationales, l'Union des Caisses Nationales de Sécurité Sociale-UCANSS a été installée le 25 mars dernier par le Directeur de la Sécurité sociale qui représentait à cette occasion Madame la Ministre de l'Emploi et de la Solidarité.

A une large majorité, Monsieur Pierre BURBAN (Secrétaire Général de l'UPA et Président de l'ACOSS) a été élu à la présidence du Conseil d'orientation de l'UCANSS, au sein duquel siègent également 5 autres administrateurs UPA, soit en qualité de Présidents ou Vice-Présidents des Caisses nationales soit en qualité d'administrateurs désignés.

Après avoir été contrainte "d'hiberner" pendant une quinzaine de mois, à la suite de la démission des administrateurs du Medef et de la CGPME (voir *Lettre Sociale* n° 8 - janvier 2001), l'UCANSS renaît donc sous un nouveau jour.

Avec l'article 75 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2002 le Conseil d'administration s'est en effet mué en Conseil d'orientation. Un comité exécutif des directeurs a été créé composé des quatre directeurs de caisses nationales et de quatre directeurs de caisses locales. Il sera présidé par Monsieur Jean Louis BUHL, directeur de l'ACOSS

Si le Conseil d'orientation a pour mission principale de définir les orientations générales de la gestion des ressources humaines du Régime général, le Comité exécutif des directeurs a pour rôle d'élaborer, après concertation avec les fédérations syndicales le programme de la négociation collective.

Une fois approuvé par le Conseil d'orientation, ce programme est ensuite mis en œuvre par le directeur de l'UCANSS à qui il est donné mandat pour négocier et conclure les accords collectifs nationaux.

Plusieurs sujets brûlants sont d'ores et déjà au programme de l'UCANSS "new look" : le problème des salaires, la classification, la prévoyance, la formation professionnelle, le statut des directeurs de caisse ... ■



En bref ...

➤ Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) s'étant enfin doté d'un Conseil d'administration, les victimes de l'amiante ou leurs ayants droits pourront désormais déposer une demande d'indemnisation en réparation des préjudices subis.

➤ Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003 devrait prévoir l'ouverture du bénéfice du tiers payant pour la prise en charge par un taxi pour les "malades assis" dont l'état de santé ne nécessite pas un transport en ambulance.

➤ Monsieur Lionel JOSPIN se dit opposé à la privatisation de la Sécurité sociale comme à son étatisation et plaide au contraire pour une "paritarisme rénové". Pour le Premier ministre-candidat, "à l'Etat la définition des grands choix et priorités sanitaires, aux partenaires sociaux la gestion du système"(...)

➤ (...) De son côté Monsieur Jacques CHIRAC se dit "contre tout système qui introduit une rupture avec le principe de solidarité nationale et donc hostile aux sécurités sociales privées"(...)

➤ (...) L'UPA constate avec satisfaction la convergence des propositions des deux candidats à l'élection présidentielle sur ses positions en matière de protection sociale.

➤ Règle de parité au sein des organismes du régime général de sécurité sociale : les commissions constituées au sein des caisses comprennent un nombre de représentants des assurés sociaux égal à celui des représentants des employeurs. Des projets de décrets soumis pour avis aux différents Conseils d'administration des caisses nationales modifient à titre transitoire cette règle de parité en prévoyant que ces dispositions peuvent ne pas être respectées jusqu'au prochain renouvellement des conseils d'administration.

La Vieillesse

L'avenir des régimes de retraite au cœur de la campagne de l'élection présidentielle

Après une dizaine de rapports successifs en 10 ans sur le même sujet, toutes les données du problème sont connues de tous.

Les 3/4 des candidats à l'élection présidentielle annoncent d'ailleurs la réforme des retraites comme prioritaire. Il y a donc un consensus autour de la nécessité d'agir rapidement.

Les deux principaux candidats ont eux mêmes inscrits, avec prudence (le souvenir de 1995 est encore présent) l'avenir des retraites parmi leurs thèmes majeurs de campagne.

Si pour l'actuel Président de la République, le *"maintien du régime par répartition"* est un préalable, il doit y avoir place à ses côtés pour des *"fonds de pension à la française"*.

De son côté Monsieur Lionel Jospin estime que pour assurer la pérennité du montant des retraites, *"il faudra faire des efforts soit sur la durée de cotisations soit sur le montant des cotisations"*, avec l'introduction d'un peu de capitalisation avec l'épargne salariale. Il considère même qu'il faudra trouver un équilibre équitable entre les régimes de retraite des salariés privés et ceux des fonctionnaires (ce que Monsieur Laurent FABIUS appelle *"opérer des sacrifices"*).

Il n'est pas inutile dans ce concert de propositions de rappeler les principes sur lesquels doit reposer, selon l'UPA, la réforme des régimes de retraite : définir et garantir un niveau de pension pour les 10 ans à venir ; stabiliser les taux de cotisation sur la même période. S'il est donc exclu d'augmenter les cotisations sur les revenus du travail un redéploiement des sources actuelles de financement doit être recherché.

Il faut avoir également recours à la variable de la durée de cotisation pour l'accès à la retraite à taux plein ; introduire à la fois la possibilité de liquider avant 60 ans les pensions pour les personnes ayant commencé à travailler tôt et instaurer un dispositif favorisant la liberté de choix pour le départ à la retraite à partir de 60 ans.

En tout état de cause l'avenir des régimes de retraite est un problème global. Cela vise aussi les régimes spéciaux ■

La Maladie

Grogne chez les généralistes, la réponse de l'UPA

Mécontents du contenu de l'accord du 24 janvier dernier entre MGFrance et les caisses nationales d'Assurance maladie (voir en page 1), plusieurs milliers de professionnels libéraux de santé ont arpenté les bitumes parisiens et de province ces derniers temps. Point d'orgue de ce mouvement de colère le montant de la consultation à 18,50 €. Ils revendiquent 20 €.

Certains généralistes, conventionnés, ont commencé à pratiquer, par anticipation, cette tarification "sauvage" ce qui a pu conduire des directeurs de CPAM à prendre des sanctions à leur encontre.

C'est le cas de la CPAM de Nantes qui a vu, en réaction, son hall d'entrée envahi par des médecins-manifestants et le regroupement d'un millier d'entre eux sous ses fenêtres.

Cet exemple de Nantes peut très bien se reproduire ailleurs. Comme à Nantes, si les médecins, qui ont trouvé un soutien chez certains syndicats de salariés il est vrai non-signataires de l'accord du 24 janvier, souhaitent rencontrer une délégation de l'UPA il faut bien entendu leur donner satisfaction pour leur rappeler deux choses : que la tarification à 18,50 € résulte d'un accord national et qu'à ce titre il n'appartient pas aux administrateurs locaux d'en modifier le contenu ; mais que bien entendu les revendications exprimées localement seront transmises au niveau national.

Les médecins généralistes se disent soutenus par l'opinion publique. A en croire les sondages ils ont raison ou presque. Selon la Sofres si 76% des français estiment justifiée la consultation à 20 €, 48% désapprouvent l'augmentation sauvage (lfop) et seuls 27% sont prêts à financer de leur poche cette augmentation. Si la santé n'a pas de prix elle a un coût, l'augmentation "justifiée" des consultations aussi ■

La Famille

Les Conseils d'administration des CAF sont aussi force de propositions

Si certains pouvaient en douter les études réalisés en 2001 par la CNAF apportent la preuve que les Conseils d'administration ne sont pas les "chambres d'enregistrement" qualifiés ainsi à tort par certains esprits chagrins mais bien de véritables forces de propositions.

L'analyse des procès-verbaux des Conseils d'administration des CAF fait ressortir un certain nombre de dépôts de motions de la part de ces instances notamment en matière de prestations familiales.

Les plus prolixes en la matière ont été les caisses d'Aubenas, d'Auxerre, d'Evreux, de Grenoble, de Melun, de Montpellier, et de Villefranche sur Saône.

Les différentes motions déposées visent essentiellement quatre domaines des prestations familiales : la notion d'enfant à charge, l'évaluation forfaitaire des ressources, l'allocation parentale d'éducation à taux partiel et les prêts à l'amélioration de l'habitat.

Sur la notion d'enfant à charge, les administrateurs demandent que soient strictement appliqués les textes législatifs et réglementaires et que revienne à chaque caisse d'apprécier de facto la charge effective de l'enfant par les bénéficiaires de prestations.

Dans le domaine de l'évaluation forfaitaire des ressources, les administrateurs considèrent que le système en vigueur conduit à des effets pervers qui touchent pour l'essentiel une population allocataire jeune. Ils proposent notamment d'exclure totalement du champ d'application de l'évaluation forfaitaire, toutes les personnes ayant des revenus issus d'une activité professionnelle et inférieurs à un certain plafond à déterminer

Pour l'allocation parentale d'éducation à taux partiel, les administrateurs attirent l'attention sur le fait que l'application de la loi sur les 35 heures ne doit pas conduire à remettre en cause en pratique l'accès à cette prestation.

Enfin sur les prêts à l'amélioration de l'habitat outre un toilettage de leur réglementation, les administrateurs demandent une réévaluation du montant du prêt qui demeure inchangé depuis 1974

L'UPA encourage ses administrateurs à continuer à faire preuve d'imagination afin que les Conseils d'administration soient sources d'idées pour la Branche Famille et ses bénéficiaires ■

Le Recouvrement

Convention d'Objectifs et de Gestion Etat-Accoss 2002-2005 : ne pas se faire peur inutilement

La COG 2002-2005 (voir page 2) se fixe pour objectif le renforcement de la politique de rapprochement déjà engagée au cours de la période précédente. L'UPA y est tout à fait favorable.

Il faut que les efforts engagés en matière de coopération et de mutualisation soient poursuivis. L'UPA regrette à cet égard que la COG ne soit pas plus volontariste et qu'aucun calendrier, ne serait ce que prévisionnel, ne soit fixé.

Bien entendu si rapprochements il doit y avoir ils devront en tout état de cause être examinés par les Conseils d'administration concernés.

Il ne faut toutefois pas jouer à se faire peur. La notion de régionalisation ne signifie pas une modification de l'organisation administrative de la branche.

Cette notion de régionalisation doit se comprendre comme permettant la mise en commun de moyens des URSSAF qui permet de compenser la faible taille de certains organismes.

La mutualisation et la coopération tendent nécessairement à permettre l'atteinte du double objectif d'harmonisation des pratiques entre organismes et d'optimisation des moyens de la branche.

En outre, l'UPA est très attachée à la poursuite d'une politique de réduction des écarts de coûts entre organismes.

Elle attend également de la période à venir qu'elle soit marquée par une poursuite des gains de productivité afin de permettre un redéploiement des moyens synonyme d'amélioration de la qualité du service rendu.

On le voit bien ce qui est recherché ce n'est pas la "mort" des "petites URSSAF", mais bien le meilleur service rendu aux usagers. La démarche qualité prend là tout son sens ■

CANAM

Régime des indemnités journalières : des améliorations qui nécessitent un rapprochement avec la CANCAVA et l'ORGANIC

Dans le numéro du mois de janvier de La *Lettre Sociale* nous vous indiquions que l'excédent pour le régime des indemnités journalières des artisans s'élevait à 21,46 millions d'euros (140,8 MF), et à 11,13 millions d'euros (73 MF) pour celui des industriels et commerçants.

Fortes de ces excédents, la section professionnelle des artisans et la section professionnelle des industriels et commerçants de la CANAM, réunies le 13 février 2002, confirmant leur volonté d'améliorer le régime des indemnités journalières actuellement en vigueur, ont retenu les trois dispositions suivantes :

1- les assurés non atteints d'une affection visée par l'article L 324-1 du code de la Sécurité sociale peuvent bénéficier d'une indemnité journalière pendant 360 jours sur une période de 3 ans.

Les assurés atteints d'une affection visée par l'article L 324-1 du code de la Sécurité sociale peuvent bénéficier d'une indemnité journalière pendant 3 ans.

2- Les délais de carence actuels sont maintenus. Toutefois la réforme prévue au point 1 fera l'objet d'un bilan au terme d'un an après sa mise en œuvre. La possibilité d'améliorer la réglementation applicable en matière de délai de carence sera alors examinée.

3- Pour la mise en place des dispositions prévues au point 1 les services techniques de la CANAM se rapprocheront de ceux de la CANCAVA et de ceux de l'ORGANIC afin de mettre au point les dispositions pratiques de coordination entre régimes.

Rappelons qu'à plusieurs reprises le Conseil National de l'UPA a réaffirmé sa volonté de parvenir à un alignement complet entre non-salariés et salariés en matière de couverture sociale.

Lors de l'examen de ces propositions, la Commission sociale de l'UPA a ainsi considéré comme concourant à cet objectif d'alignement les mesures tendant à allonger la durée de versement des indemnités journalières, et l'augmentation du nombre de jours indemnifiables.

Elle a néanmoins souligné, et ce de façon très ferme, que cette dernière mesure nécessitait obligatoirement une concertation avec les caisses vieillesse afin de l'articuler avec le régime invalidité-décès ■

CANCAVA-ORGANIC

Convention d'Objectifs et de Gestion Etat-CANCAVA 2002-2005 : une signature conditionnée à la coopération informatique CANCAVA-ORGANIC

Alors que le cap du premier trimestre 2002 est déjà dépassé, la COG Etat-CANCAVA en est toujours au stade du projet avec toutes les conséquences qui en découlent en matière budgétaire pour les caisses AVA. Pourquoi une telle situation. Petit rappel.

Après 5 ans de travaux et un budget conséquent, l'ORGANIC termine le 16/07/2001 la 1ère phase de son schéma directeur informatique-SDI, essentiellement sur la partie "cotisants", de conception "monolithique".

De son côté, le SDI élaboré par la CANCAVA, dont le budget total est estimé à près de 82 millions d'€, répond quant à lui à une logique modulaire. Constat : deux logiques pour deux SDI.

Or, en mars 2001 la Direction de la Sécurité sociale-DSS fait part à la CANCAVA et à l'ORGANIC de son souhait que soit incluse dans leur COG respective une mise en commun de moyens dans le domaine informatique.

Pendant l'été 2001, les deux caisses nationales, après examen de leurs deux systèmes constatent l'existence d'incompatibilités fortes entre les deux démarches.

Mais, d'un souhait en mars, ce rapprochement devient pour la DSS un préalable aux deux COG en novembre 2001. Une mission IGAS s'engage alors pour examiner les possibilités de coopération et de mise en commun des développements entre l'informatique des deux Institutions.

De nouvelles réunions techniques ont alors lieu dans le même temps entre l'ORGANIC et la CANCAVA d'où il est clairement apparu que cette coopération "imposée" par les tutelles ne pourrait être durable et porteuse de véritables économies que dans la mesure où elle concernerait aussi bien la partie "cotisants" que la partie "retraités".

Se saisissant du problème, le Conseil National de l'UPA s'est montré favorable à cette coopération entre les deux Institutions ainsi que pour une harmonisation progressive des modalités de gestion des risques, qui de toute façon constituent les seules voies de déblocage de leur COG respective. Ces deux Institutions exerçant un métier semblable, leur collaboration semble naturelle ■

AVA : une qualité de service "certifiée"

Afin d'évaluer la qualité du service rendu par les caisses AVA, le Conseil d'administration de la CANCAVA s'est engagé dans une démarche de certification avec l'Association Française de l'Assurance Qualité (AFAQ).

Au terme de 40 engagements, la CANCAVA entend ainsi garantir un socle commun de services de qualité et adapter son offre aux attentes de ses différents publics ■

Paru au J.O.

- Indemnités des administrateurs - Arrêtés du 14 mars 2002 - J.O. du 24/03/20 p 5087.

Désignations

Mme. Sylvie FERRIES (UPA-CAPEB) à la CPAM de l'Aveyron

Mme. Danielle BAUZON (UPA-CNAMS) à la CPAM de Haute Savoie

M. Jean-Claude MAKSYMUK (UPA-CNAMS) à la CAF de Rosny s/ Bois

M. Albert PELISSON (UPA-CNAMS) à la CAF de Lyon



Agenda social

- ◆ **31 janvier** : réunion de la Commission sociale de l'UPA
- ◆ **11 février** : le Président de l'UPA participe à un colloque au Sénat sur l'avenir des retraites
- ◆ **5 mars** : le Président de l'UPA participe au séminaire de Sécurité sociale à Lille
- ◆ **15 mars** : le Président de l'UPA participe au séminaire de Sécurité sociale à Nancy
- ◆ **25 mars** : le Président de l'UPA participe au séminaire de Sécurité sociale à Lyon



79, avenue de Villiers - 75017 Paris - Tél. : 01 47 63 31 31 - Fax : 01 47 63 31 10 - E-mail : UPA@wanadoo.fr