

La Lettre Sociale

Bulletin d'information trimestrielle n° 20 - Avril 2005

L'ACTUALITE SOCIALE

RSI : une concrétisation début 2006

C'est le cap fixé en Conseil des ministres du 30 mars dernier par le Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille lors de sa présentation de l'ordonnance relative à la création à titre provisoire de l'Instance nationale commune aux trois régimes actuels de Sécurité sociale des travailleurs indépendants (publiée au JO du 1/05/2005).

Monsieur Philippe DOUSTE-BLAZY a rappelé à cette occasion que cette Instance nationale provisoire, qui devrait être installée le 25 mai, sera notamment chargée de proposer le schéma d'implantation territoriale des futures caisses de base du nouveau régime, de préparer la fusion des trois caisses nationales actuelles (CANAM, CANCAVA et ORGANIC) et de négocier les garanties sociales dont bénéficieront les agents.

Sur ce dernier point, il faut reconnaître que les organisations syndicales, dans cette opération majeure, ont fait preuve d'un souci constructif constant en recherchant, par la voie de la négociation et de la discussion, les conditions les plus acceptables pour les personnels.

Elles n'ont surtout jamais sombré dans la surenchère et l'affrontement ce qui aurait inévitablement rendu les choses plus difficiles qu'elles n'ont été.

Il serait en effet faux de dire que toute cette phase préparatoire s'est déroulée dans le consensus le plus parfait et la totale sérénité, contexte dont aurait pourtant eu besoin une telle opération.

La mise en place, comme annoncé, des caisses de base du RSI au début de l'année 2006 nécessite que soit préalablement définie la cartographie future du RSI.

S'il reviendra aux futurs élus de l'Instance nationale provisoire du RSI de faire des choix stratégiques en terme d'implantation territoriale, ces choix seront toutefois éclairés par un travail effectué par Monsieur Jean Debeaupuis.

Missionné par Philippe DOUSTE-BLAZY, cet Inspecteur Général des affaires sociales a remis officiellement son rapport au Ministre.

Parmi les scénarii possibles, il en est un qui a fait beaucoup parler, celui versé au débat par le Conseil National de l'UPA. Comme il faut savoir tirer en toute circonstance un aspect positif des choses, les nombreuses réactions qu'a

suscitées cette contribution peuvent s'analyser comme une marque de reconnaissance au rôle majeur joué par les Organisations professionnelles dans ce dossier.

Ces réactions, circonscrites toutefois tant au niveau géographique qu'au niveau des structures, ont essentiellement fondé leur critique sur une soi-disante volonté du Conseil National de l'UPA de faire disparaître, de façon brutale et arbitraire, un nombre sensible d'organismes du paysage social actuel des travailleurs indépendants.

Il s'agit là d'une vision travestie de la réalité. Travestie mais aussi malhonnête et qui a jeté le trouble dans les esprits.

Or, et contrairement à certains, limités à une minorité malheureusement agissante, depuis l'origine de ce dossier, l'UPA n'a eu qu'un objectif et un seul : la qualité du service rendu à l'assuré artisan et commerçant.

Il est à cet égard important d'insister sur un point fondamental sur lequel le Conseil National de l'UPA n'a jamais varié : l'absolue nécessité d'un maintien, quelle que soit la localisation du siège administratif du RSI en région, d'un service de proximité avec un point d'accueil départemental.

La proposition de cartographie arrêtée par le Conseil National de l'UPA se devait d'être lue à la lumière de ce préalable non discutable.

Au-delà du maillage départemental indispensable à la pérennité de la relation de proximité avec les assurés, le Conseil National de l'UPA a considéré que pour les régions où aujourd'hui existaient des sites géographiques d'implantation de caisses différents, le maintien d'un centre de traitement administratif dans la ville qui ne serait pas retenue pour accueillir le siège juridique du RSI était nécessaire.

Contrairement à d'autres, beaucoup plus radicales, cette vision a l'avantage d'allier le souci de donner un certain nombre d'assurances aux personnels en place et l'engagement dans un processus garant de la pérennité du système de protection sociale propre aux travailleurs indépendants de l'artisanat et du commerce.

Au-delà des élections des administrateurs qui seront appelés à siéger au sein de l'Instance nationale provisoire du RSI, il s'agit maintenant de préparer les futures élections aux caisses locales du RSI, dans cet esprit et avec cette ambition sociale pour les travailleurs indépendants ■

Le chiffre du trimestre 1ère

c'est la place qu'occupe l'UPA, en tant qu'organisation patronale, en nombre de Présidences et Vice-Présidences dans la branche Maladie du régime général de Sécurité sociale à l'issue de la mise en place des Conseils

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

Reforme de l'Assurance maladie : une mise en œuvre saluée mais aux effets très attendus !

La Commission sociale de l'Assemblée nationale vient de rendre un rapport très positif sur l'entrée en vigueur de la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie, saluant une « mise en œuvre exemplaire », compte tenu du nombre, important, des décrets d'application parus à ce jour et de la célérité dont ont su faire preuve les administrations qui ont travaillé sur ces textes, pour garantir une mise en œuvre rapide de la loi.

Les Parlementaires ont en outre jugé remarquable le souci permanent du Gouvernement de maintenir les efforts de concertation, de transparence, de programmation et d'information au-delà de la parution de la loi, dans sa mise en œuvre.

Ces appréciations positives ne doivent toutefois pas cacher une situation financière préoccupante : les dépenses devraient augmenter de 6,6% au deuxième trimestre 2005 et la trésorerie de la Sécurité sociale, toute branche confondue, devrait accuser fin juin 2005, un déficit de 4,5 milliards d'euros, soit près d'un milliard de plus que les prévisions initiales.

La prudence doit toutefois rester de mise, de nombreuses mesures devant faire l'objet d'une mise en œuvre progressive. Ces mesures sont importantes et il ne faut pas en négliger les effets attendus :

La nouvelle Convention médicale vient tout juste d'être approuvée

La nouvelle Convention médicale signée début 2005, entre l'Union nationale des Caisses d'assurance maladie et les médecins, vient d'être approuvée par le Ministre de la Santé. Cette approbation, après un lourd travail de concertation, va permettre de mettre effectivement en œuvre des instruments essentiels au succès de la réforme tel que le dispositif de soins coordonnés autour du médecin traitant. Cette nouvelle Convention définit en outre, de nouvelles règles tarifaires. Les médecins s'engagent ainsi dans le sens d'une maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Le respect de ces engagements est garant du succès de la réforme.

Un passage progressif vers un parcours de soins autour du « Médecin traitant »

Depuis le 1er janvier 2005, tout assuré social de 16 ans et plus, peut choisir un « médecin traitant », dont le rôle consistera à coordonner le « parcours de soins » (différentes consultations et examens nécessaires au suivi de la santé du patient). C'est lui que l'assuré devra consulter en premier recours, sauf situations particulières (urgence, éloignement géographique, consultation d'un gynécologue, examens gynécologiques périodiques, ...).

Les assurés sociaux ont néanmoins, jusqu'au 1er juillet 2005 pour renvoyer à leur Caisse l'imprimé « Déclaration du choix du médecin traitant ».

La lutte contre les prescriptions abusives en marche...

En 2005, les salariés sont censés être davantage contrôlés lorsqu'un médecin leur prescrit un arrêt de travail pour maladie. Le décret d'application de la loi confirme en effet, un renforcement des sanctions financières, en cas d'envoi tardif de l'avis d'interruption de travail ou de prolongation d'un arrêt de travail. Les dépassements constatés exposent à présent l'assuré à une réduction de 50% du montant de ses indemnités journalières

Une loi organique pour le financement de la Sécurité sociale

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2005 a été le neuvième exercice du genre depuis l'institution des lois de financement en 1996. Or, après une décennie, le cadre organique des lois de financement de la Sécurité sociale fixé par la loi du 22 juillet 1996 se trouve bel et bien dans une impasse.

En dépit de la volonté affichée de clarification, la nature même de notre système de protection sociale et son histoire ont érigé un édifice d'une extrême complexité.

Si l'instauration de ce nouvel instrument financier législatif, issu de la réforme JUPPE, constituait une indéniable amélioration, il est évident qu'il a aujourd'hui atteint ses limites et qu'il est nécessaire de corriger à la fois les imperfections de procédure et son contenu. Félicitons le Gouvernement de ne pas attendre 40 ans, comme pour les lois de finances avec la loi du 1er août 2001, pour lancer cette réforme et de tenir son engagement de la mener à bien dans le prolongement de la réforme de l'assurance maladie. Cette loi organique va donner aux lois de financement plus de contenu et de sens, ce qui devrait permettre, notamment, de dépasser pour les dépenses d'assurance maladie le clivage traditionnel maîtrise comptable-maîtrise médicalisée et intégrer une dimension gestion des risques.

L'UPA a constaté avec satisfaction, pour l'avoir longtemps réclamé, qu'il y aura enfin correspondance entre le champ des dépenses et le champ des recettes et qu'il sera désormais possible de piloter de façon plus complète et plus rationnelle les finances sociales.

Pour autant, il est regrettable que le législateur n'ait pas intégré dans cette loi organique, comme un principe fondamental, la règle de la compensation intégrale par le budget de l'Etat de toute perte de recettes pour la Sécurité sociale.

C'est dommage car cela aurait permis d'éviter que l'Etat puisse déroger arbitrairement à cette obligation de compensation prévue par la loi du 25 juillet 1994, par le vote d'une simple disposition législative en ce sens comme nous venons d'en avoir une nouvelle illustration avec la loi BORLOO du 18 janvier dernier ■

Assurance maladie : la réforme en quelques chiffres ...

Mise en œuvre de la réforme

Au 30 novembre 2004, le Gouvernement affiche un taux d'exécution de la loi – nombre de textes réglementaires (hors arrêtés) publiés par rapport au nombre total de textes réglementaires dont la publication est programmée – s'élevant à 24 %.

Au 21 mars 2005, 43 textes réglementaires ont été publiés. Ces textes ont ainsi permis de rendre applicables 27 articles de la loi, dès la fin du mois de décembre 2004. Seuls 18 décrets et 6 arrêtés restent encore à paraître.

La participation d'1 euro

Depuis le 1er janvier 2005, une participation forfaitaire de 1 euro est déduite du montant des remboursements pour chaque consultation ou acte réalisé par un médecin, un examen radiologique, une analyse de biologie médicale.

exemple : pour une consultation chez un médecin généraliste, remboursée à 70 % sur la base du tarif de 20 euros, le montant remboursé sera égal à : (20 euros x 70 %) - (la participation forfaitaire de 1 euro) = (14 euros) - (la participation forfaitaire de 1 euro) = 13 euros.

Cette participation forfaitaire de 1 euro ne concerne pas les personnes de moins de 18 ans, les femmes enceintes de plus de 6 mois, et les bénéficiaires de la CMU complémentaire ou de l'Aide médicale de l'Etat.

Au total, elle sera limitée à 50 euros par an et par personne.

Le forfait hospitalier

Participation financière aux frais d'hébergement et d'entretien pour toute hospitalisation de plus d'une journée, il augmente de 1 euro en 2005.

Depuis le 1er janvier 2005, le montant du forfait hospitalier est passé à :

- 14 euros par jour à l'hôpital ou en clinique ;
- 10 euros par jour en cas d'hospitalisation dans un service de psychiatrie d'un établissement de santé.

Il augmentera également de 1 euro en 2006 puis en 2007.

Choisir son « médecin traitant » :

A ce jour 3,5 millions d'assurés ont déjà choisi leur « médecin traitant »

La Vieillesse

Loi Fillon : les Partenaires sociaux engagent les négociations sur « l'emploi des seniors »

La loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites avait invité les partenaires sociaux à engager des négociations sur la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences des salariés âgés, dans un délai de trois ans à compter de sa publication.

C'est chose faite depuis le 10 mars dernier avec la première réunion de négociation interprofessionnelle sur le sujet, menée en parallèle avec celle sur le thème de la pénibilité.

Cette invitation de la loi n'est pas neutre. La réussite de la réforme Fillon est en effet en partie gagée sur la faculté qu'auront les entreprises à inciter les seniors à rester en activité. A défaut, et le Ministre des Affaires sociales de l'époque ne s'en est pas caché, la seule solution pour équilibrer les régimes passerait par une nouvelle augmentation du taux des cotisations.

Il faut dire que les données chiffrées actuelles sont accablantes. Les récents travaux du Conseil d'Orientation des Retraites ainsi que ceux issus du rapport annuel de l'IGAS 2004 sur la « Gestion des âges et politiques de l'emploi », démontrent s'il en était besoin que la France est loin de l'objectif que s'était fixé l'Union européenne en 2001, lors du sommet de Stockholm, d'un taux d'emploi de 50% pour la tranche d'âge 55/64 ans.

Avec un taux d'activité des plus de 55 ans de 33,8%, la France fait partie des plus mauvais élèves européens, la moyenne se situant 6 points au dessus.

En ouverture de la première réunion de négociation, la délégation patronale (UPA, MEDEF, CGPME) a fait valoir que pour être enrayée cette situation requerrait plusieurs conditions majeures : la prise en compte de la diversité des situations; la distinction entre taux d'activité des seniors et maintien dans l'emploi occupé; l'adaptation de l'organisation du travail, le développement de la mobilité professionnelle et la fluidification du marché du travail; l'enraiment de la dynamique des cessations anticipées d'activité.

Dans le respect de ces conditions, des actions sont à mettre en œuvre pour augmenter le taux d'activité des seniors : améliorer les conditions de travail et la gestion des ressources humaines, développer la mobilité professionnelle (assouplir notamment les conditions d'utilisation des CDD et de l'intérim), améliorer la formation professionnelle tout au long de la vie, envisager des mesures à caractère financier pour prolonger l'activité des salariés âgés. Les discussions s'annoncent âpres ■

Santé au travail

Circulaire préoccupante

Une Circulaire d'interprétation du décret du 28 juillet 2004, relatif à la réforme des services de médecine du travail, vient de paraître.

Face aux termes inquiétants de ce texte, pour l'avenir des Services interentreprises dédiés à l'artisanat, l'UPA a saisi à plusieurs reprises le Ministre délégué aux relations du travail, Monsieur Gérard LARCHER.

Ce texte limite en effet, à 450 le nombre d'entreprises par médecin du travail dans les services interentreprises, quelle que soit la taille des établissements concernés.

Certes, ce texte attire l'attention des services déconcentrés sur la situation particulière des « services dont les adhérents sont majoritairement des entreprises de petite taille ou des entreprises artisanales », mais seulement dans la perspective annoncée d'une « évolution de leur périmètre de compétence ».

Or, cette perspective ne répondrait pas au simple souhait des entreprises artisanales adhérentes, de pouvoir continuer à s'appuyer sur des Services Interentreprises adaptées à leur taille et répondant directement à leurs besoins pour assurer la santé et la sécurité de leurs salariés.

C'est pourquoi, l'UPA demande au Ministre, d'envisager une modification du décret, dans le sens d'une dérogation qui permettrait de tenir compte du nombre de salariés à suivre par entreprise ■

La Famille

Une troisième Convention d'Objectifs et de gestion en discussion pour la Branche Famille

Alors que la CNAF va engager avec l'Etat les négociations sur le contenu de la prochaine période conventionnelle qui couvrira les années 2005 à 2008, il n'est pas inutile de revenir sur la précédente à la lumière du rapport réalisé par la Mission d'évaluation des COG, conduite par la Direction de la Sécurité sociale.

Cette évaluation, menée au cours du second semestre 2004 au sein d'un échantillon de 54 CAF, s'est articulée autour de quatre thématiques : la gestion de l'action sociale, les liens entre politique de recrutement, évolutions organisationnelles et productivité, la mutualisation dans la branche Famille, et enfin la qualité du traitement des dossiers et l'exactitude des droits.

En matière d'action sociale, la Mission tout en constatant la grande disparité des coûts de gestion des CAF, avance comme facteur majeur d'explication à ces écarts la diversité d'application des règles budgétaires au sein du réseau, à défaut « de règles univoques et partagées par tous ». A cet égard, la Mission considère nécessaire de développer des règles communes, voire des outils d'un véritable contrôle de gestion.

Dans le domaine de la politique de recrutement, la Mission observe que la période 2001-2003 a été marquée par la prééminence des recrutements liés à la mise en œuvre de la RTT et de ceux prévus au titre de la COG sur ceux financés par le budget des CAF. La Mission précise en effet que, face à une relative augmentation de la charge de travail et de mouvements de départs considérables, liés à l'augmentation des départs en retraite et au poids des démissions, les CAF ont su mettre à profit les dispositifs existants de manière à recruter tout en limitant les coûts.

La Mission souligne par ailleurs que, sous l'impulsion de la CNAF, les pôles régionaux se généralisent progressivement au sein du réseau. Elle met en avant comme puissants facteurs du développement de la mutualisation, la contiguïté géographique, la convergence d'intérêts et l'antériorité de la coopération. Pour autant, la disparité de tailles, d'organisations internes et de stratégies ainsi que le rattachement à des centres informatiques distincts, sont pointés comme autant de freins, ce qui, selon la Mission, rend nécessaire un pilotage national accru.

Enfin, en matière de qualité de traitement des dossiers et l'exactitude des droits, la Mission explique le certain attentisme des Caisses par la finalisation tardive du projet de maîtrise des risques pour la branche Famille. La prochaine COG sera l'occasion de parfaire ces points ■

Le Recouvrement

Convention d'Objectifs et de Gestion 2006-2010 : la phase préparatoire enclenchée.

La Convention d'Objectifs et de Gestion-COG 2002-2005, signée le 5 avril 2002 entre l'ACOSS et l'Etat, arrive à échéance le 31 décembre prochain.

Cette COG devrait être marquée par un taux de respect des objectifs fixés qui dépassera celui des précédentes Conventions. Elle aura ainsi permis de réaliser des progrès sensibles sur la qualité de service, d'améliorer les performances métier et de renforcer le pilotage de la Branche.

Cette situation, qui demeure bien entendu perfectible, est à mettre au crédit des Conseils d'administration et de leurs membres qui ont su impulser cette dynamique et faire en sorte que l'orientation majeure de cette COG, à savoir placer les usagers au cœur du métier du recouvrement, se concrétise dans les faits.

Afin de préparer le plus en amont possible et le plus efficacement possible la prochaine période conventionnelle, et fort de l'expérience précédente, le Conseil d'administration de l'ACOSS a souhaité que le réseau soit pleinement et précocement associé à l'élaboration de la COG 2006-2010.

Tout au long de cette phase préparatoire, l'implication de l'UPA au travers de ces Présidents, Vice-Présidents et administrateurs d'URSSAF sera d'une importance majeure afin que les avancées constatées dans l'actuelle COG soient poursuivies et renforcées ■

RSI

Les Conseils d'administration de la CANAM, de la CANCAVA et de l'ORGANIC bientôt remplacés par l'Instance Nationale Provisoire du RSI

Premières traductions concrètes de l'article 71 alinéa 12 de la loi de simplification du droit du 9 décembre 2004 (texte fondateur du RSI), l'ordonnance et le décret publiés au Journal Officiel (voir page 1) fixent à 56 membres la composition de l'Instance Nationale Provisoire-INP du RSI.

Ces derniers, qui seront élus les 17 et 18 mai prochains par et parmi les membres ayant voix délibérative des conseils d'administration actuels de la CANAM, de la CANCAVA et de l'ORGANIC, vont représenter pour 25 d'entre eux le groupe professionnel des artisans, pour 25 autres celui des professions industrielles et du commerce, et pour les 6 derniers le groupe des professions libérales.

A ces 56 élus, viendront s'ajouter 5 administrateurs désignés pour 4 d'entre eux par la FNMF et la FFSA en qualité de représentants des Organismes Conventionnés-OC. Un administrateur désigné par le Conseil d'administration de l'ACOSS viendra compléter la liste de ces membres de l'INP qui n'auront qu'une voix consultative. Ce représentant de l'Agence centrale sera issu du collège des travailleurs indépendants. C'est ce que vient de préciser le décret en Conseil d'Etat complétant l'ordonnance.

Cette INP, qui se verra adjoindre le concours d'un Directeur Général nommé par l'Etat, aura vocation à régler les affaires générales courantes des trois caisses nationales, mais aussi et surtout de préparer la mise en place du RSI et l'exercice de ses missions d'interlocuteur social unique pour le recouvrement des cotisations et contributions personnelles des travailleurs indépendants.

Elle devra ainsi proposer à l'autorité compétente de l'Etat le schéma d'implantation territoriale des futures caisses de base du nouveau régime, préalable indispensable pour l'organisation des élections des administrateurs qui auront à siéger dans ces nouvelles instances.

Prévue pour être installée le 25 mai prochain, cette INP n'aura donc que peu de temps pour faire un maximum de choses toutes essentielles pour lancer les fondations de cette évolution majeure du paysage social des travailleurs indépendants.

Cette profonde transformation nécessite l'adhésion et l'entier concours des personnels des trois réseaux. Ceci passe par l'adoption de mesures adéquates leur apportant des garanties en terme de sécurité de l'emploi. L'ordonnance s'attache à cette fin à leur donner toutes assurances de niveau législatif de nature à traduire cet engagement. Ainsi, la totalité des contrats de travail seront transférés des actuelles structures aux nouvelles, sans modification des éléments contractuels de la relation de travail (classification, rémunération). Progressivement, le RSI prend corps ■

CANAM-CANCAVA-ORGANIC

AVA : un bilan positif du mandat des administrateurs

Alors que le RSI se profile, et avec lui la fusion des trois régimes des travailleurs indépendants, la CANCAVA vient de dresser un bilan de la mandature qui s'achève, d'une durée exceptionnelle, les administrateurs ayant vu leur mandat prorogés à deux reprises.

Les résultats obtenus, comme le souligne très justement la CANCAVA, sont le fruit du travail de ces 750 administrateurs, auxquels il faut ajouter les 1 500 collaborateurs, au service des artisans.

Trois grands chiffres sont à mettre en avant. D'abord une progression du taux de recouvrement qui a permis l'encaissement de 459 millions d'euros de cotisations supplémentaires, ensuite une progression de plus de 12% du nombre de cotisants, avec 59 800 cotisants supplémentaires et enfin une réserve de sécurité pour le régime complémentaire des artisans portée à 4,72 milliards d'euros (soit une hausse de plus de 33% par rapport à 1997).

Parmi la foison de données, on peut noter par exemple qu'en 2003, les cotisants ont une durée moyenne d'activité artisanale de 10 ans et demi. A la même date les artisans sont en moyenne âgés de 45 ans et sur la période de 1997 à 2003, il peut être observé que la part des femmes dans l'effectif des artisans a augmenté de +1,95%.

Entre 1997 et 2002, le revenu moyen des artisans a progressé plus fortement que le plafond de la Sécurité sociale (27,62% contre 12,45%). En 2003, le revenu professionnel moyen calculé à partir des revenus artisanaux réalisés en 2001 s'établit à 23 453 euros en progression de 2,81% par rapport aux revenus de 2000.

Derniers chiffres, si en 2003 l'entrée dans l'artisanat se fait en moyenne à 39 ans, sans différence de sexe, la proportion des femmes chez les nouveaux inscrits a progressé de 2,4 points entre 1997 et 2003 ■

ORGANIC : hausse du taux de cotisation de la retraite complémentaire

Le décret n°2005-272 daté du 23 mars 2005, publié au JO du 26 mars, porte le taux de la cotisation d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire des industriels et commerçants à 6,5%.

Rappelons que le taux avait été fixé transitoirement par le Gouvernement, contre la volonté exprimée par l'Assemblée plénière ORGANIC, à 3,5% pour le premier semestre 2004 et 4,5% pour le second semestre 2004, au prétexte qu'un taux de 6,5% dès le départ aurait constitué une charge supplémentaire d'un poids excessif.

Les ressortissants de l'ORGANIC auront désormais une couverture complémentaire vieillesse qui corresponde au souhait qu'ils avaient exprimé il y a près de 4 ans (voir n°18 de *La lettre sociale*) ■

Paru au J.O.

- RSI- Ordonnance n°2005-299 du 31 mars 2005 - J.O. du 1/04/2005, p 5872
- NRCO ORGANIC - Taux de cotisation - Décret du 23 mars 2005 - J.O. du 26/03/2005, p 5120
- Tarification AT/MP- Arrêté du 16 février 2005 - J.O. du 5/03/2005, p 3829
- Modification allègement «Fillon» - Décret du 4 février 2005 - J.O. du 6/02/2005, p 1983

Désignations

M. Serge GOMES (UPA-CAPEB) à l'URSSAF du Tarn

M. Jean-Louis DE CASAMAYOR (UPA-CAPEB) à l'URSSAF de la Gironde

M. Vincent VANSTEENBRUGGHE (UPA-CGAD) à l'URSSAF de l'Aisne



Agenda social

- ◆ **11 février** : l'UPA participe à la négociation interprofessionnelle sur la pénibilité et la gestion des seniors
- ◆ **16 février** : l'UPA rencontre M. Turbot sur la simplification du bulletin de paie
- ◆ **8 mars** : le Président de l'UPA rencontre les Présidents de la CANAM, de la CANCAVA et de l'ORGANIC sur le RSI
- ◆ **15 mars** : L'UPA participe au colloque IGAS «Gestion des âges» au Ministère des affaires sociales
- ◆ **22 mars** : le Président rencontre Philippe MUTRICY, Conseiller Technique à Matignon (PME, Commerce et Artisanat)



53, rue Ampère - 75017 Paris - Tél. : 01 47 63 31 31 - Fax : 01 47 63 31 10 - E-mail : UPA@wanadoo.fr