

# PRÉVOYANCE

LA LETTRE DU CENTRE TECHNIQUE DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

MAI 2008 / NUMÉRO 50

L'ÉDITORIAL  
DE JEAN-LOUIS FAURE,  
DÉLÉGUÉ GÉNÉRAL DU CTIP



## sommaire

PAGE 2  
LA COUVERTURE  
DU RISQUE DÉPENDANCE

PAGE 4  
LA DÉPENDANCE DANS LE  
CADRE DE LA PRÉVOYANCE  
PARITAIRE

PAGE 6  
ACCORD NATIONAL  
INTERPROFESSIONNEL  
DU 11 JANVIER 2008

PAGE 7  
LA CAMPAGNE NET-DADSU

PAGE 8  
LES COMITÉS RÉGIONAUX  
NET-ENTREPRISES.FR FONT  
LA DIFFÉRENCE

PAGE 10  
SOLVABILITÉ 2 :  
QUATRIÈME ÉTUDE D'IMPACT

PAGE 14  
LA VIE DES INSTITUTIONS

## La dépendance collective à l'initiative des entreprises

**L**e gouvernement a lancé, le 3 avril dernier, la concertation sur la création d'un cinquième risque, dont la mise en place effective est annoncée pour 2009.

Les pistes de financement d'un dispositif public sont assez réduites. L'Etat ne pourra pas, à lui seul, soutenir durablement et de manière pérenne la prise en charge de la dépendance.

La réponse à apporter au problème de la perte d'autonomie, et particulièrement à celui de la dépendance des personnes âgées, est une priorité pour l'ensemble des partenaires concernés. Pour tous les acteurs, du secteur public comme du secteur privé, il s'agit de relever un défi aussi bien thérapeutique que social et économique.

Dans la recherche d'un équilibre entre solidarité nationale et responsabilité individuelle, la couverture d'entreprise est à l'évidence une des solutions les plus adaptées. Tout en abaissant l'âge de la souscription, elle exclut

### LA COUVERTURE D'ENTREPRISE EST À L'ÉVIDENCE UNE DES SOLUTIONS LES PLUS ADAPTÉES

Les prévisions démographiques donnent à elles seules la mesure du problème. Aujourd'hui, on compte en France 10 millions de personnes de plus de 65 ans. En 2050, elles devraient être 18 millions. L'évolution de la longévité, de l'âge d'entrée et de la durée de vie en dépendance sont des éléments sur lesquels pèsent davantage d'incertitudes. Quoiqu'il en soit, l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes devrait avoisiner 20 % d'ici 2018 et 23% d'ici 2040\*.

l'anti-sélection et permet la mutualisation du risque. Néanmoins, les entreprises, et particulièrement les PME, peuvent hésiter à se lancer au moment où la protection sociale de base présente des déficits considérables qui peuvent leur faire craindre de nouveaux prélèvements.

C'est pourquoi, seules des mesures incitatives peuvent favoriser le développement de la dépendance par le dialogue social dans les entreprises, à partir du moment où l'ensemble du dispositif sera posé par les pouvoirs publics.

Avec un déficit de la Sécurité sociale s'élevant à 9,5 milliards de francs en 2007, les

\* Cf. Rapport d'Hélène Gisserot et d'Etienne Grass : "Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix", 2007.

**PAGE 12 Employeurs et salariés misent sur la complémentaire d'entreprise**

# LA COUVERTURE DU RISQUE DÉPENDANCE

Au moment où le Sénat commençait à auditionner les acteurs concernés par la prise en charge de la dépendance, le CTIP a proposé une journée d'information sur la couverture de ce nouveau risque. Cette réunion a permis de présenter les réflexions du gouvernement sur le financement de la dépendance et de préciser les conditions du développement d'une couverture complémentaire dans les entreprises.

**A**vec la mise en place de l'Allocation Personnalisée pour l'Autonomie (APA) en 2001, puis de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) en 2005, la dépendance a été mieux prise en compte par le système public de solidarité. La couverture publique de la dépendance est maintenant, en France, au même niveau que celle de pays comme l'Allemagne, soit environ 1% du PIB. Parallèlement, le secteur de la prévoyance paritaire a développé des garanties complémentaires de dépendance à travers des contrats individuels ou collectifs. Aujourd'hui plus de 2,5 millions de personnes en bénéficient.

Mais, face aux perspectives démographiques, reste encore à définir et à organiser un système pérenne pour relever le défi du financement de sa prise en charge.

## LE POIDS DÉTERMINANT DES SERVICES

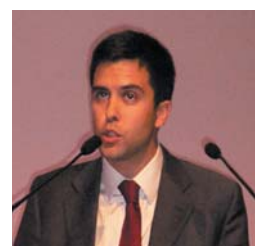
La dépendance sera de moins en moins forte, à un âge donné, grâce à la prévention et aux progrès médicaux. Cependant, le quasi-doublement de la population âgée de plus de 85 ans pourrait entraîner une augmentation de 25% du nombre de personnes dépendantes d'ici à 2020. Mais,



**DENIS PIVETEAU**  
Directeur de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)



**HÉLÈNE GISSEROT**  
Procureur général honoraire près la Cour des comptes, auteur du rapport "Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix"



**PIERRE-ALAIN DE MALLERAY**  
Conseiller au Cabinet du ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité

comme l'a souligné Hélène Gisserot, l'enjeu financier ne dépendra pas de cette seule augmentation. Les deux tiers de la dépense prévisible dépendront des choix politiques relatifs à la prise en charge des services.

Denis Piveteau confirme cette prévision. Le rapport de la CNSA souligne également que la définition du panier de biens et services susceptible de répondre au standard d'autonomie reconnu pour une personne dépendante, détermine largement le coût global de la prise en charge. Ce poids sera d'autant plus important que le développement des services nécessitera d'améliorer les qualifications des personnels et l'attractivité des métiers de ce secteur.

## LES RAPPORTS DE RÉFÉRENCES

- Rapport annuel de la CNSA 2007 ([www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr))
- Rapport d'Hélène GISSEROT et d'Etienne GRASS pour le ministère de la Sécurité sociale, des Personnes âgées, des Personnes handicapées et de la Famille : "Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix" (2007) ([www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr), rubrique "Rapports")

## JOURNÉE D'INFORMATION DU 16 JANVIER 2008

# INTERVENTIONS D'EXPERTS ET TÉMOIGNAGE DES INSTITUTIONS

Plus de 250 administrateurs et collaborateurs d'institutions ont participé à cette journée particulièrement riche en échanges. Organisée en deux temps, interventions de personnalités expertes sur la question de la dépendance et témoignage des institutions, cette réunion a été close par un représentant du ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité.

### RAPPEL DES INTERVENTIONS

■ Ouverture de la journée par Michel DIEU, président du CTIP

■ **La prise en charge de la dépendance**, intervention de Denis PIVETEAU/

■ **Les enjeux financiers liés au vieillissement de la population**, intervention de Hélène GISSEROT.

■ **La dépendance collective en entreprise**, table ronde avec Pascal BROUSSOUX, directeur

technique (AG2R), Jean-Claude GALLOU, directeur du développement (OCIRP), Docteur Marcel GARNIER, directeur Innovation Santé (MEDERIC), Stéphane REUGE, directeur Prévoyance Santé (PRO BTP)

■ **Les réflexions du gouvernement sur la prise en charge du risque dépendance**, intervention de Pierre-Alain de MALLERAY.

Pierre-Alain de Malleray a rappelé la volonté du gouvernement d'encourager le maintien à domicile et de voir se multiplier des formules de répit pour les aidants familiaux. Dans cette même perspective, une réflexion est menée sur les prestations de compensation à domicile et l'aménagement des logements. A nouveau, comme l'a souligné le conseiller du ministre, rien ne peut être sérieusement envisagé sans une action sur les métiers médico-sociaux.

### CONJUGUER SOLIDARITÉ NATIONALE ET RESPONSABILITÉ INDIVIDUELLE

En 2003, le financement public de la dépendance reposait très largement sur l'assurance maladie, qui en supportait la plus grande part (60%), sur les budgets départementaux (20%), sur l'Etat et l'ex Fonds de Financement de l'APA (FFAPA)

(11%), auxquels s'ajoutent des contributions moins importantes des allocations familiales, de l'Agence nationale de l'habitat et de l'assurance vieillesse.

Le rapport de Madame Gisserot explore deux pistes de financement public : d'une part, l'extension de la contribution de solidarité pour l'autonomie à des revenus qui en sont aujourd'hui exonérés, et d'autre part, l'alignement du taux de la CSG des retraites sur celui appliqué aux revenus d'activité. Les recettes croîtraient ainsi avec le nombre de retraites distribuées, et les retraités financeraient leur dépendance.

Le rapport propose également de conjuguer le maintien d'une APA aménagée avec le développement de l'assurance dépendance afin d'éviter d'augmenter indéfiniment les charges pesant sur les actifs. Cette proposition fait écho à la volonté du

chef de l'Etat qui a appelé à une meilleure prise en compte des capacités contributives des personnes. Cette prise en compte pourrait passer par le recours sur succession, ou par l'intégration du patrimoine dans les ressources donnant droit à l'APA. Ainsi, l'intervention de l'Etat pourrait se concentrer sur les publics prioritaires - les plus modestes, ou les plus dépendants.

Le gouvernement s'oriente donc vers un partage du financement de la dépendance entre la solidarité nationale et l'effort individuel avec recours éventuel à une assurance dépendance. L'action publique pourrait alors soutenir la souscription à une garantie complémentaire, soit par le redéploiement des aides fiscales existantes, soit par l'octroi d'une aide directe.





**L'expérience des groupes de protection sociale apporte un éclairage sur le comportement des assurés. L'AG2R observe ainsi que la plupart des assurés de sa garantie dépendance individuelle "SAFIR" ne bénéficient pas tous de retraites conséquentes. PRO-BTP, qui propose également une couverture individuelle "Complément Dépendance BTP", fait le même constat. De nombreux anciens ouvriers du bâtiment l'ont souscrite pour être sûrs de pouvoir transmettre leur patrimoine à leur conjoint ou à leurs enfants. La couverture individuelle répond davantage au souci de protéger ses proches qu'à la volonté de se prémunir contre sa propre dépendance.**

## ■ DÉPENDANCE OU PERTE D'AUTONOMIE

Denis Piveteau, directeur de la Caisse Nationale de Solidarité à l'Autonomie (CNSA), définit la dépendance comme une situation de vie, au même titre que la perte de santé ou de revenus. Elle est perçue comme un mal social à corriger par la mise en place d'une organisation collective. Pour Pierre-Alain de Malleray, conseiller au cabinet du ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité : "Entre la dépense de santé et celle destinée à compenser une

perte de revenus, il est possible d'introduire un nouveau champ de la protection sociale". Le but de ce cinquième risque serait de compenser les restrictions dans la réalisation des activités de la vie quotidienne et sociale.

La perte d'autonomie couvre donc une grande diversité de situations, indépendamment de l'âge. Sa prise en charge repose sur une évaluation des besoins de la personne à partir de son environnement et de ses

intentions de vie. La perte d'autonomie concerne un million de bénéficiaires de l'APA, mais aussi 800 000 bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH) auxquels s'ajoute une bonne partie des bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap.

Pour l'ensemble de ces situations, un dictionnaire et une grammaire d'utilisation commune s'avèrent indispensables. A ce propos,

Denis Piveteau a insisté sur l'accord à trouver entre tous ceux qui, ensuite, seront appelés à apporter leur concours financier : "S'il est demandé que des financements publics et privés concourent au paiement de ces prestations, il faut que la grammaire et le dictionnaire soient établis dans le consensus par les financeurs publics et privés. Il ne doit pas s'agir d'une nomenclature imposée par les organismes publics ou par voie réglementaire".

## LES STRUCTURES D'ACCUEIL EN NOMBRE INSUFFISANT

Réalisée fin 2007, l'étude Santé confiée au Crédoc comportait des questions sur la dépendance (cf. page 12). Il en ressort notamment que pour les salariés interrogés, la dépendance est avant tout un problème de manque de places en institution. Ont été ensuite évoqués, dans une même proportion, le manque de ressources financières et l'insuffisance de l'offre de services.

<b>Selon vous la dépendance, c'est avant tout un problème :</b>	<b>%</b>
de manque de places dans les établissements spécialisés	39%
de ressources financières	26%
de services à la personne	24%
ne sait pas	6%
d'information sur les dispositifs	5%

# LA DÉPENDANCE DANS LE CADRE DE LA PRÉVOYANCE PARITAIRE

## LA MUTUALISATION DU RISQUE

L'offre individuelle apporte une réponse aux personnes de plus de 60 ans et qui ne sont plus couvertes par l'entreprise. Elle constitue un complément indispensable à l'offre collective. Dans le cadre de leur activité professionnelle, les individus peuvent en effet bénéficier d'un dispositif mutualisé d'entreprise. Cette solution présente de nombreux avantages par rapport à la garantie individuelle. Aucune condition d'entrée n'est requise, ce qui permet de couvrir l'ensemble des salariés de la même manière, quels que soient leurs revenus. Et surtout, ce dispositif collectif amène les salariés à cotiser tôt, alors que l'âge moyen de la souscription individuelle se situe aux alentours de 62 ans. Cette adhésion précoce réduit considérablement le montant de la cotisation, d'autant plus que les entreprises participent au financement.

Néanmoins, le développement de ces garanties collectives suppose de lever certains obstacles. Tout d'abord, la dépendance n'est pas la préoccupation première des entreprises employant majoritairement de jeunes salariés, peu sensibilisés à la perspective lointaine et pénible de la perte d'autonomie. Seul un maximum de souplesse dans les dispositifs à proposer peut donc favoriser l'adhésion. Des garanties combinant, par exemple, une épargne retraite à une rente en cas de dépendance pourraient être envisagées. A titre d'exemple, AG2R propose, dans le cadre de sa garantie individuelle, d'y adjoindre un système d'épargne pour constituer un capital pouvant être perçu ou réinvesti dans le risque dépendance.



De gauche à droite : Docteur Marcel GARNIER (MEDERIC), Jean-Claude GALLOU (OCIRP), Stephan REUGE (PRO BTP) et Pascal BROUSSOUX (AG2R), lors de la table ronde du 16 janvier 2008

Le développement de garanties collectives pose ensuite la question de la portabilité des droits acquis au moment du départ de l'entreprise. Dans ce cas, la garantie collective proposée par l'OCIRP, permet, par exemple, aux salariés de conserver leurs "points dépendance", et leur donne la possibilité de continuer à cotiser à titre individuel.

## L'ACTION SOCIALE : DES RÉPONSES SELON LA SITUATION ET LE PROJET DE VIE

Enfin, le coût des services est aussi un aspect majeur à prendre en compte. Or, son évolution dans les années à venir est imprévisible, d'où la difficulté de s'engager à plus ou moins long terme sur un certain niveau de prestations.

Les services à la personne sont d'ailleurs déjà largement pris en compte par les

institutions dans le cadre de l'action sociale. L'approche globale adoptée par MEDERIC, qui met la priorité sur le maintien de l'autonomie, en témoigne. De la prise en charge de la dépendance à l'environnement de la personne, l'action sociale permet de proposer une grande diversité de services : prévention, solutions de répit, soutien psychologique et formation pour les proches, aménagement du domicile, places en résidence spécialisée... L'action sociale répond non seulement à la volonté d'éviter que des situations s'installent sans réponse, mais aussi à celle de favoriser l'autonomie des personnes.

Plus généralement, sur le champ de la dépendance comme sur celui de la santé, les institutions sont convaincues que l'avenir est vraiment à l'enrichissement progressif des garanties par les services.

# Accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008

## Sécurisation des parcours professionnels et prévoyance collective

À l'issue de quatre mois de négociation, les partenaires sociaux ont signé, le 11 janvier 2008, l'accord national interprofessionnel sur la modernisation du marché du travail. Deux articles de cet accord concernent tout particulièrement les garanties de prévoyance collective : l'article 5 sur "l'accès aux droits" et l'article 14 sur "la portabilité de certains droits".

### UN ACCÈS PLUS SOUPLE AUX GARANTIES EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

L'article 5 de l'accord national interprofessionnel vient tout d'abord améliorer les conditions d'accès au complément de salaire versé par l'employeur, prévues jusqu'alors par la loi du 19 janvier 1978 sur la mensualisation. La condition d'ancienneté de trois ans pour bénéficier de l'indemnisation conventionnelle en cas d'arrêt maladie est ramenée à un an et le délai de carence légal de onze jours est réduit à sept jours. Par ailleurs, il est prévu que toutes les périodes passées dans la même entreprise dans le cadre d'un contrat de travail (CDI, CDD, contrat d'apprentissage, contrat d'alternance, intérim...) soient prises en compte pour le calcul de l'ancienneté. Ces nouveaux assouplissements auront vraisemblablement un impact non négligeable sur les conventions collectives nationales de branche ayant déjà mis en place un régime de prévoyance. Les conventions de branche moins favorables que l'accord national du 11 janvier 2008 devront en effet être adaptées en conséquence (cf. encadré).

### LE CONCEPT DE "PORTABILITÉ" DES GARANTIES SANTÉ ET PRÉVOYANCE

L'article 14 de l'accord crée également un "mécanisme de portabilité" des garanties santé et prévoyance en faveur des salariés qui viennent de perdre leur emploi. Il s'agit d'organiser une prolongation (ou un main-

ten) des couvertures santé et prévoyance appliquées dans l'ancienne entreprise du salarié dont le contrat de travail a été rompu. Le champ d'application de cette mesure est large puisqu'elle concerne tous les modes de rupture du contrat de travail (à l'exception de la faute lourde) dès lors qu'il ouvre droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, à savoir le licenciement pour motif personnel ou économique mais également la rupture d'un commun accord, le nouveau dispositif de rupture conventionnelle, la démission pour motif légitime... Ce maintien de garanties est également innovant dans la mesure où il concerne la prévoyance, ce qui le distingue du maintien de garanties prévu à l'article 4 de la loi Evin. Ce dernier ne porte que sur les couvertures complémentaire santé, à la demande des intéressés dans un délai de 6 mois après la rupture de leur contrat de travail.

Par ailleurs, ce maintien de droits est temporaire puisqu'il n'est valable que pendant la période durant laquelle l'intéressé est au chômage (limite de principe) et pour une durée maximum égale à un tiers de la durée du droit à indemnisation chômage (limite plafond), sans pouvoir être inférieur à trois mois (limite plancher).

Enfin, l'accord prévoit une alternative quant au mode de financement de cette portabilité en indiquant que le maintien des garanties sera assuré soit "conjointement par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans

les mêmes proportions qu'antérieurement", soit par un "système de mutualisation défini par accord collectif". Pour des raisons techniques, cette disposition ne pourra être mise en œuvre qu'après six mois d'entrée en vigueur de l'accord. Or, l'application de l'accord ne pourra elle-même intervenir qu'après la publication au Journal officiel des dispositions législatives et réglementaires indispensables à sa mise en œuvre.

### Plus de la moitié des conventions à réviser

Le CTIP a étudié un échantillon de 50 conventions collectives nationales afin de mesurer l'impact des changements apportés par l'article 5 de l'accord du 11 janvier 2008.

Cette étude montre que 62% de ces conventions prévoient au moins une condition moins favorable que celles négociées dans l'accord : ainsi, 26% de ces conventions prévoient une condition d'ancienneté supérieure à un an et 56% prévoient un délai de carence supérieur à sept jours. Par ailleurs, une convention de branche sur cinq (20%) possède à la fois une condition d'ancienneté et un délai de carence moins favorables.

Par analogie, on peut penser que ces nouvelles dispositions devraient entraîner la révision de plus de la moitié des conventions comportant un régime de prévoyance.

# Campagne net-DADSU 2008

## Quand la qualité se conjugue avec la quantité

La déclaration annuelle des données sociales (DADS) est une formalité obligatoire pour toutes les entreprises relevant du régime général et des collectivités publiques. La DADS-U (déclaration automatisée des données sociales unifiée) a été conçue pour rassembler toutes les données à déclarer dans un seul fichier adressé à un interlocuteur unique, chargé de leur contrôle et de leur diffusion aux organismes de protection sociale concernés. Ainsi, sur net-entreprises.fr, les déclarations reçues peuvent porter des informations à destination de la CNAV et de ses partenaires, des institutions de retraite AGIRC-ARRCO, et des institutions de prévoyance.

Ouvert depuis 2003, le service net-DADSU n'a réellement pris son envol qu'à partir de 2006, avec l'abandon par la CNAV de la norme transfert de données sociales (TDS).

Pour la campagne 2008, les premiers retours sont très largement positifs, tant en ce qui concerne la qualité des données reçues que la progression des déclarations.



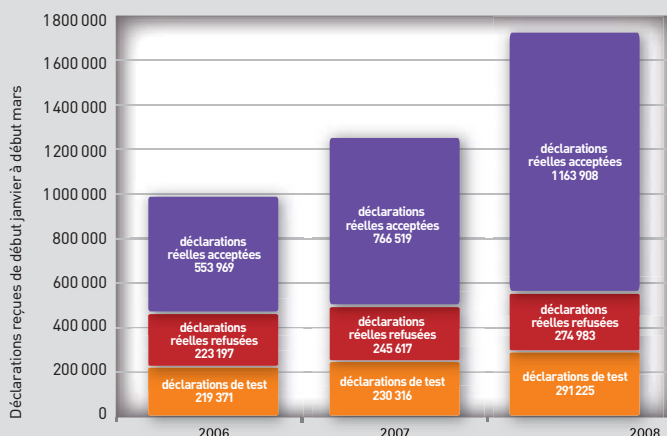
Au final, le volume des données transmises aux institutions de prévoyance est en progression de près de 40 % sur un an.

La réussite de la campagne 2008 peut notamment être mise au crédit :

- **des corrections et optimisations techniques apportées** sur la plateforme net-DADSU ;
- **de l'outil de contrôle DADSU-CTL**, développé par le CTIP pour les éditeurs et les déclarants, qui a largement contribué à améliorer la qualité des données reçues ;
- **du "certificat de précontrôle"** généré par cet outil à la demande des déclarants, qui a permis d'accélérer les traitements de contrôle sur net-DADSU et d'en réduire considérablement la charge ;
- **des actions de promotion et de communication** menées auprès des entreprises, des tiers déclarants et des éditeurs de logiciels.

Ces résultats confortent le CTIP dans son implication sur ce projet, aux côtés des institutions.

Service net-DADSU - évolution du volume déclaratif de 2006 à 2008



### DES INDICATEURS TOUS AU VERT

- Une entreprise sur deux déclare désormais sur net-DADSU, soit 864 000 entreprises (+ 57 % par rapport à 2007).
- La majorité des déclarants établit une seule déclaration dite complète, couvrant les besoins du régime de base, des institutions de retraite complémentaire et des institutions de prévoyance : + 38 % de déclarations complètes enregistrées au cours de la campagne.
- De plus en plus de déclarations concernent les institutions de prévoyance : elles ont augmenté de près de 40 % au cours de cette campagne.
- Un service de mieux en mieux maîtrisé par les déclarants : les déclarations réelles (hors tests) reçues sur net-DADSU et acceptées au contrôle ont progressé de plus de 50 %.

# Les comités régionaux net-entreprises.fr font la différence en 2007



Animés par les organismes de protection sociale, la mission des comités régionaux est de promouvoir net-entreprises.fr, d'accompagner les entreprises lors de leur inscription ou déclaration, mais également de relever leurs attentes et leurs besoins. Le point sur l'activité des comités régionaux en 2007 avec **Didier Kuhn**, coordinateur du réseau pour le Groupement d'intérêt public "Modernisation des déclarations sociales".

## Quel bilan tirez-vous de l'activité des comités régionaux net-entreprises.fr en 2007 ?

L'activité des comités régionaux en 2007 se mesure au nombre de nouveaux utilisateurs de net-entreprises.fr, mais également à la hausse du nombre de déclarations. De mars à décembre 2007, le nombre d'inscrits a augmenté en moyenne de 22 % sur l'ensemble de la France, mais cette augmentation était de 30 % en moyenne dans les départements où un comité régional est implanté. Les départements qui en sont dotés, ont enregistré une moyenne de 8 500 inscrits supplémentaires en 2007, soit trois fois plus que la moyenne départementale.

Les comités régionaux ont également donné une impulsion aux relations qu'entretiennent entre eux les organismes de protection sociale. Au sein des comités, les partenaires ont pris l'habitude de se réunir tous les mois afin de définir et mettre en œuvre des actions communes. De manière générale, les comités régionaux sont particulièrement efficaces lorsque les organismes collaborent pour promouvoir, au-delà des déclarations qui les concernent, le dispositif net-entreprises.fr lui-même.

L'échange d'expériences et d'informations dynamise l'activité des comités. L'ensemble des partenaires utilise ainsi une base col-

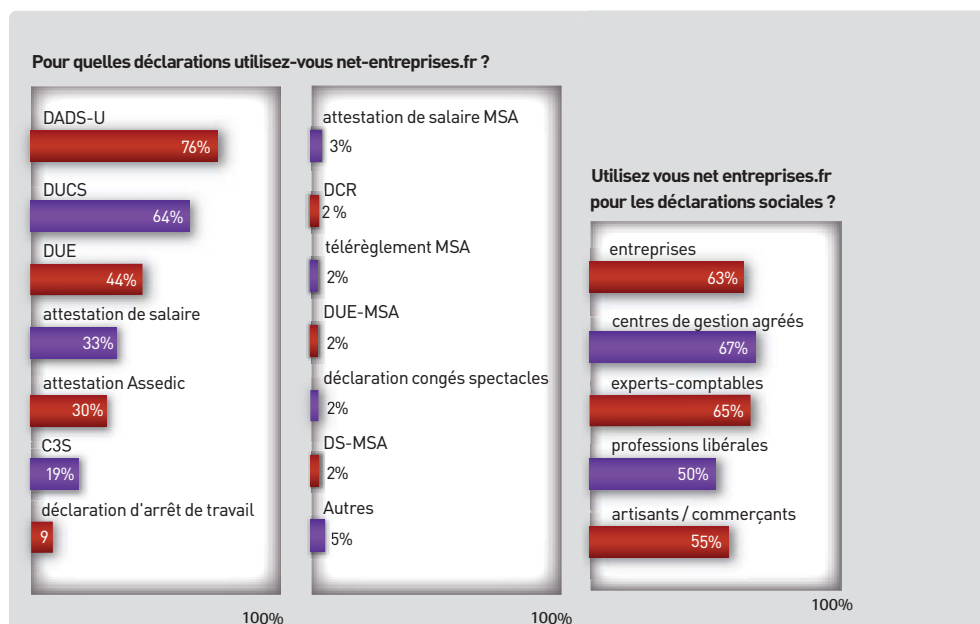
laborative commune, <http://territoires.net-entreprises.fr>. La journée du 6 mars 2008 a d'ailleurs bien montré tout l'intérêt de ce partage d'expériences (cf. encadré).

## Quelles opérations ont particulièrement marqué l'année 2007 ?

Le comité régional de Bordeaux a mis en place une vaste opération d'appels sor-

tants sur l'ensemble de la région Aquitaine. Avec la participation de l'ensemble des partenaires, 1 000 entreprises ont été contactées en une semaine, à partir de la CPAM Aquitaine. Le comité régional de Lorraine a organisé une opération du même type.

Le comité régional de Lille a participé au salon CREER du 10 au 12 septembre 2007. L'ensemble des partenaires du comité a



Cette étude a été réalisée par Opinion Way du 1er au 24 octobre 2007. Les entretiens se sont déroulés par téléphone auprès d'un échantillon représentatif de 513 répondants.

collaboré pendant deux mois pour communiquer avec les créateurs et repreneurs d'entreprise à l'occasion de cet événement.

### Quels sont les projets pour 2008 ?

Avant tout, l'année 2008 verra le nombre de comités régionaux augmenter. Ceux-ci couvriront 20 régions sur 22, contre 12 actuellement.

Par ailleurs, deux conventions importantes vont être signées avec des acteurs locaux. Le comité régional de Lyon s'apprête à signer une convention avec la Chambre de commerce et d'industrie. Celle-ci prévoit la participation du comité régional à toutes les manifestations qu'elle organisera.

Le comité régional de Marseille prépare également la signature d'une convention avec le Réseau Echangeur, association dont l'objectif est d'accélérer l'intégration par les entreprises d'innovations fondées sur l'utilisation d'Internet et des technologies de l'information. L'objet de cette convention est de créer le premier point d'accueil physique net-entreprises.fr en région, dans le centre de Marseille, proposant une permanence d'une demi-journée par semaine.



## LANCEMENT DES COMITÉS RÉGIONAUX 2008 UN FOISSONNEMENT D'INITIATIVES

Le 6 mars 2008 avait lieu la journée de lancement des comités régionaux créés en 2008, l'occasion pour les responsables de ces nouveaux comités, mais également pour les animateurs plus chevronnés, de bénéficier de l'expérience des uns et des autres.

Les animateurs des comités mis en place depuis 2006 se sont succédés pour témoigner des actions menées, sans faire l'impasse sur les difficultés à surmonter. Cet échange d'expérience concernait en premier lieu la mise en place des comités : construction et mobilisation d'un groupe rassemblant différents organismes de

protection sociale, promotion interne de net-entreprises.fr.

Les animateurs ont également tiré un bilan de leurs actions : identification et mise en place d'un réseau local de partenaires économiques et institutionnels, promotion directe auprès des déclarants, communication via les médias locaux.

Cette journée a été l'occasion de diffuser tous les outils mis à disposition des comités : nouvelle charte graphique, dépliants de présentation de net-entreprises, clé USB, guide d'animation, base collaborative.

### net-entreprises.fr en tête des services de télédéclarations sociales

La vague 2007 du baromètre d'image confirme la forte progression de la notoriété de net-entreprises.

#### L'usage des télédéclarations continue de progresser

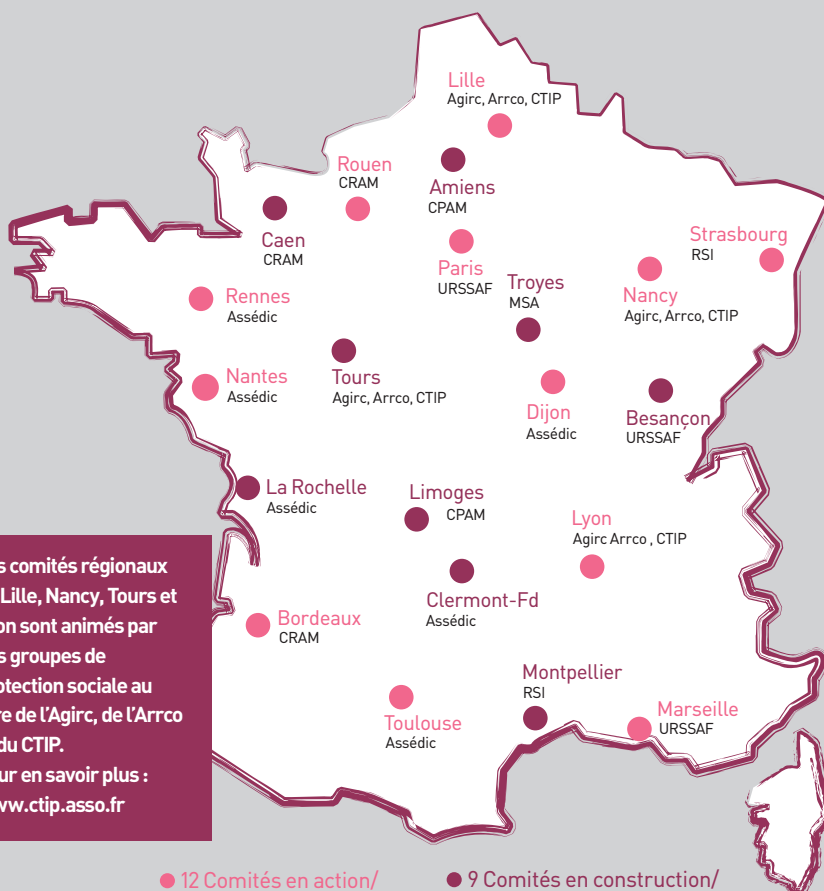
En 2007, 84 % des entreprises interrogées effectuent leurs déclarations sociales et fiscales sur Internet (+ 29 points / 2006) ainsi que 74 % des experts-comptables (+24 points) et 80 % des centres de gestion agréés (+ 44 points).

#### net-entreprises.fr, le service le plus utilisé par les entreprises

Près de 2 entreprises sur 3 effectuant leurs déclarations sur Internet utilisent net-entreprises.fr. Idem pour les experts-comptables et les centres de gestion agréés. A noter, la belle progression en un an de l'utilisation de net-entreprises.fr : + 9 points.

#### La DADS-U et la DUCS, les deux déclarations phares

Pour quels services utilise-t-on net-entreprises.fr ? La DADS-U et la DUCS arrivent nettement en tête des déclarations effectuées, avec un taux de réponse respectif de 76 % et 64 %



Les comités régionaux de Lille, Nancy, Tours et Lyon sont animés par des groupes de protection sociale au titre de l'Agirc, de l'Arrco et du CTIP.

Pour en savoir plus : [www.ctip.asso.fr](http://www.ctip.asso.fr)

● 12 Comités en action/  
OPS animateurs

● 9 Comités en construction/  
OPS animateurs

## Solvabilité 2

Le projet Solvabilité 2 vise à réformer en profondeur les règles de solvabilité auxquelles sont soumises les entreprises d'assurance en Europe. Pour mener à bien ce chantier en concertation avec les organismes d'assurances, la Commission européenne a demandé au CEIOPS\* qui réunit les autorités de contrôle européennes dont l'ACAM\*\*, d'étudier les répercussions quantitatives probables du nouveau système par le biais d'études quantitatives d'impact (QIS, Quantitative Impact Studies).

# La quatrième étude d'impact

Trois études auxquelles ont participé le CTIP et les institutions de prévoyance, ont déjà été menées :

- QIS 1 portait sur l'évaluation des provisions techniques en référentiel "best estimate",
- QIS 2 a élargi le champ pour y intégrer une première structure de la formule standard,
- QIS 3, encore plus détaillée, visait à tester en grandeur nature le calibrage de la formule standard par organisme ainsi que les aspects relatifs à l'appréciation de la solvabilité des groupes.

La nouvelle étude, QIS 4, permettra d'affiner et de détailler les mesures quantitatives, en particulier sur le calibrage de la future exigence de solvabilité, sur les éléments éligibles du capital et les aspects groupes. Cette quatrième étude, qui s'achèvera mi-juillet 2008, comporte un questionnaire détaillé sur l'utilisation des modèles internes. Le rapport final sur l'exercice QIS4 est prévu pour le 19 novembre 2008.

Contrairement aux précédentes études d'impact, celle-ci est directement pilotée par la Commission européenne.

En parallèle de ces travaux techniques, la proposition de directive "Solvabilité 2" sera soumise au Parlement européen dès le début de l'été prochain pour une adoption définitive prévue d'ici la fin de l'année.

### UNE SOLUTION POUR LA RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE

Dans ses commentaires adressés en février dernier sur le projet de spécification de la quatrième étude d'impact, le CTIP a attiré l'attention de la Commission européenne sur l'inadéquation de la formule standard aux opérations de retraite supplémentaire. En effet, avec la troisième étude d'impact, les institutions de prévoyance ont constaté que cette formule ne capture pas de manière appropriée les risques de ces régimes de retraite. En particulier, elle ne permet pas d'appréhender correctement la capacité du régime, piloté par les partenaires sociaux, à arbitrer entre la revalorisation future des retraites sur le moyen terme et l'absorption à court terme des chocs financiers sur les actifs ou sur les passifs.

### Pour en savoir plus

#### ■ Site Internet de la Commission européenne :

[http://ec.europa.eu/internal\\_market](http://ec.europa.eu/internal_market)  
dans la rubrique : Commission européenne > Marché Intérieur > Assurances > Solvabilité II


#### ■ Site Internet de l'ACAM : <http://www.ccamp.fr>

Le CTIP a également insisté sur la nécessité d'un traitement homogène et convergent de la refonte engagée du système prudentiel européen avec le traitement des opérations de retraite professionnelle. En effet, contrairement au projet Solvabilité 2, la directive relative aux institutions de retraite professionnelle prend en compte le cadre collectif de l'entreprise et reconnaît la responsabilité sociale des partenaires sociaux.

C'est dans ce sens que le CTIP travaille actuellement à la recherche d'une solution permettant d'avoir un niveau de marge exigée cohérent par rapport à des risques à long terme et pilotés de façon paritaire. Ce sujet est aujourd'hui une priorité pour le CTIP, l'enjeu étant l'avenir de la retraite collective d'entreprise en France.

\*Comitee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors

\*\* Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles



**VENDREDI 16 MAI 2008 À BRUXELLES**  
**"SOLVABILITÉ III – UN NOUVEAU CONCEPT POUR DES RETRAITES DURABLES ?"**

Cette conférence de l'Association européenne des institutions paritaires (AEIP) sera notamment l'occasion de faire un point sur la solvabilité dans les entreprises d'assurance collective, les fonds de pension et les fonds mixtes.

Programme de la journée et inscription: [info@aeip.net](mailto:info@aeip.net)



La directive Egalité Homme-Femme a été transposée dans le code des assurances par la loi du 17 décembre 2007 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans les domaines économique et financier (DDAC) et par cinq arrêtés du 19 décembre 2007.

Ce dispositif, applicable aux contrats conclus depuis le 21 décembre 2007, prévoit la possibilité pour un organisme régi par le code des assurances d'offrir des prestations et des cotisations différenciées selon le sexe dans les branches Accidents-Maladie (branches 1 et 2), Vie (branches 20, 22, 23 et 26) et Automobile (branches 3 et 10), dès lors que cette différence est proportionnée au risque. Toutefois, cette différenciation n'est autorisée que pour les contrats autres que ceux conclus dans le cadre des accords collectifs\*. De même, en application du droit communautaire, il est prévu que la grossesse et la maternité ne puissent conduire à un traitement moins favorable des femmes en matière de cotisations et de prestations.

## Transposition de la directive Egalité Homme-Femme

Les données qui pourront être utilisées par les organismes pour établir des cotisations ou des prestations différenciées sont :

- pour les branches vie, les tables de mortalité Homme - Femme homologuées fin 2006 ;
- pour les branches Maladie, les données publiées par l'IRDES, la DREES, l'INSEE ou des données collectées par les organisations professionnelles sur la base de populations d'assurés et publiées sur le site du ministère de l'Economie ;
- pour les branches Accidents, les données publiées par l'IRDES, l'INSEE, l'INED ou celles collectées par les organisations professionnelles, sur la base de populations d'assurés et publiées sur le site du ministère de l'Economie ;
- pour les branches Automobile, les données collectées par les organisations professionnelles, sur la base de populations

d'assurés et publiées sur le site du ministère de l'Economie.

S'agissant des données collectées, elles devront l'être par les organisations professionnelles (CTIP, FFSA, FNMF) sur la base des populations d'assurés et transmises au ministère de l'Economie. Pour être utilisées, elles devront être réexaminées dans un an, puis tous les deux ans.

La transposition de ce droit communautaire dans le code de la sécurité sociale fait l'objet d'un projet de loi "dans le domaine de la lutte contre les discriminations", actuellement en cours de discussion parlementaire.

*\* cf. garanties mises en place dans les conditions prévues au L.911-1 du code de la sécurité sociale*

## L'épargne retraite en 2006

Fin 2006, 1,9 million de personnes détiennent un plan d'épargne retraite populaire (PERP) et 202 000 salariés un plan d'épargne pour la retraite collective (PERCO), selon une étude de la Direction des Etudes du ministère de l'Emploi et de la Santé (DREES) à laquelle ont participé les institutions de prévoyance.

**C**réés par la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites, ces produits poursuivent leur croissance. Le nombre de PERCO a doublé en un an, tandis que le nombre de PERP n'augmente que de 12 %. Pour les nouvelles souscriptions, la part des jeunes demeure plus importante dans le cadre du PERP que du PERCO.

Les contrats articles 82 et 83 restent prépondérants aussi bien par le nombre de

bénéficiaires (entre 2,7 et 2,8 millions de personnes couvertes) que par l'ampleur des cotisations.

Au titre des cotisations, les institutions de prévoyance, sociétés d'assurance, mutuelles et sociétés de gestion de l'épargne salariale, ont collecté 9,9 milliards d'€ dans le cadre de contrats d'épargne retraite.

Concernant les prestations, 4,2 milliards d'euros ont été versés aux bénéficiaires de rente. Ils représentent l'équivalent de 2 %

du montant des retraites versées par les régimes par répartition.

Au total, 5,7 millions de personnes environ étaient, fin 2006, souscripteurs d'un contrat d'épargne retraite contre un peu plus de 5 millions un an plus tôt.

L'étude "**L'épargne retraite en 2006**" de la DREES (Études et résultats n° 626, février 2008) est disponible à l'adresse suivante : [www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat](http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat)

# SANTÉ ET DEPENDANCE

## EMPLOYEURS ET SALARIÉS MISENT SUR LA COMPLÉMENTAIRE D'ENTREPRISE

Dans un contexte de réforme de l'assurance maladie et de réflexion sur la dépendance, la dernière étude réalisée par le CREDOC pour le CTIP montre une opinion favorable à un rôle croissant de la complémentaire d'entreprise.

### DES COMPLÉMENTAIRES COLLECTIVES DÉFINIES PAR LES ACTEURS DE L'ENTREPRISE

Sur les 93% des salariés du secteur privé déclarant avoir une complémentaire santé, près de 60% sont couverts par un contrat collectif. De leur côté, 84% des employeurs interrogés déclarent proposer une complémentaire santé (plus de 9 sur 10 dans les entreprises de 50 salariés et plus). En ce qui concerne le contrat lui-même, les deux tiers des employeurs préfèrent le définir avec les représentants des salariés plutôt que de se voir imposer des obligations par l'Etat.

Si, fin 2005, plus de la moitié des Français jugeaient la réforme de 2004 utile, employeurs et salariés se mon-

trient plutôt sceptiques aujourd'hui sur l'efficacité des nouvelles franchises : 68% des salariés et 60% des employeurs doutent de leur effet sur la maîtrise des dépenses de santé. Robert Rochefort, directeur général du CREDOC, rappelle cependant que ce résultat doit être interprété avec précaution : la réponse dépend fortement de l'opinion générale des personnes interrogées sur les franchises. Même convaincu de leur efficacité sur la consommation de soins, un employeur ou un salarié hostile aux franchises pour d'autres raisons - parce qu'il estime, par exemple, que l'accès aux soins sera plus difficile pour certains - peut répondre par la négative à la question posée.

En outre, les deux tiers des salariés et plus de la moitié des employeurs estiment que les franchises devraient pouvoir être remboursées par les organismes complémentaires.

### Méthodologie

Fin 2007, dans la perspective des réflexions en cours sur la réforme de l'assurance maladie, le CTIP a réalisé une étude auprès des employeurs et des salariés du privé. Objectif de ce nouveau sondage : recueillir leur opinion sur les pistes évoquées pour faire évoluer le système d'assurance maladie et leur impact sur la complémentaire santé. Sujet d'actualité, la couverture du risque dépendance a également été abordée. 1 000 salariés et 300 employeurs ont ainsi été interrogés par téléphone en décembre. Rappelons qu'en 2004 et fin 2005, le CTIP avait confié au CREDOC des enquêtes sur le même thème, auprès d'un échantillon de Français.

Par ailleurs, les employeurs seraient plus favorables que les salariés (81% contre 67%) à l'idée de confier totalement aux organismes complémentaires la prise en charge des soins peu remboursés par la sécurité sociale comme certaines prestations optiques et dentaires.

### UN RÉEL INTÉRÊT POUR LA DÉPENDANCE COMPLÉMENTAIRE COLLECTIVE

Deux salariés sur trois, y compris parmi les moins de 30 ans, seraient prêts à cotiser 10 euros par mois environ pour une garantie de dépendance dans le cadre collectif de l'entreprise.

La moitié des employeurs se déclarent également prêts à intégrer cette garantie complémentaire dans la prévoyance de l'entreprise.

Comme l'a souligné Robert Rochefort lors de la présentation de l'étude, sur l'ensemble des résultats l'écart n'est que de quelques points entre ceux observés pour les salariés et ceux observés pour les employeurs. Ce qui, d'une certaine façon, témoigne du caractère relativement consensuel de la prévoyance et de la complémentaire santé dans l'entreprise.

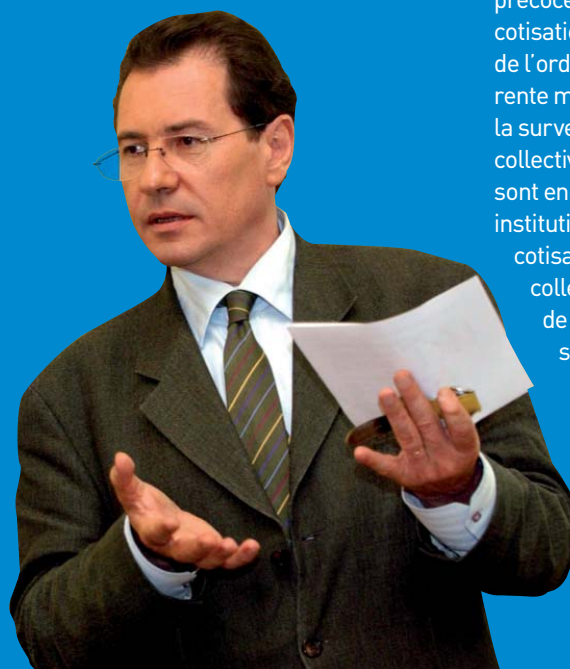


# Un premier échange avec la presse sur l'impact des évolutions possibles de l'assurance maladie

Le 22 février 2008, **Robert Rochefort**, a commenté les principaux résultats de l'étude à l'occasion de la conférence de presse organisée par le CTIP. Les échanges avec la quinzaine de journalistes présents ont surtout porté sur les mesures concernant le transfert de charges vers les complémentaires. Ce fut l'occasion de préciser les impacts financiers des différentes orientations. Une obligation de remboursement des franchises médicales par les complémentaires se traduirait, par exemple, par une augmentation d'environ 4% de la cotisation annuelle\* soit environ 850 millions d'euros.

Au sujet de l'équilibre entre financement public et assurance privée, Jean-Louis Faure a souligné les limites d'un transfert de charges vers les complémentaires. Ce transfert risquerait de désorganiser

l'économie générale du système, en fragilisant plus particulièrement certains assurés, et notamment les retraités.

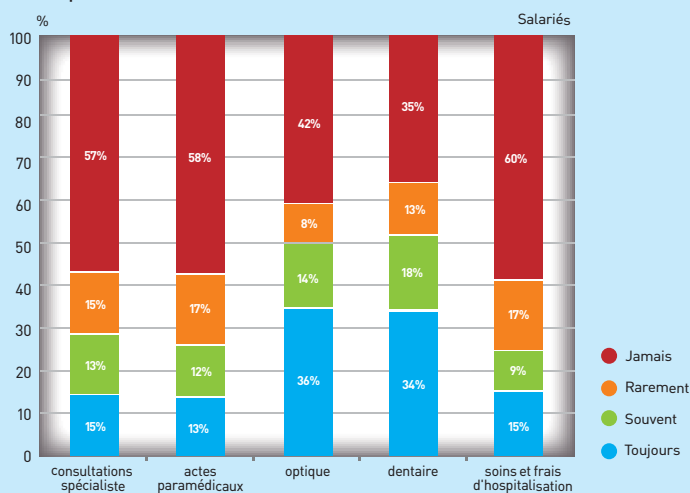


A propos des garanties complémentaires de dépendance, les avantages des contrats collectifs ont été rappelés. Grâce à une mutualisation précoce des risques, la charge de cotisation n'est pas trop élevée. Elle est de l'ordre de 10 euros par mois, pour une rente mensuelle de 500 euros environ à la survenance du risque. Si les garanties collectives en matière de dépendance sont encore peu développées dans les institutions (9 millions d'euros de cotisations en 2006), plusieurs accords collectifs ont été signés en 2007 dans de grandes entreprises, ainsi qu'au sein de branches professionnelles.

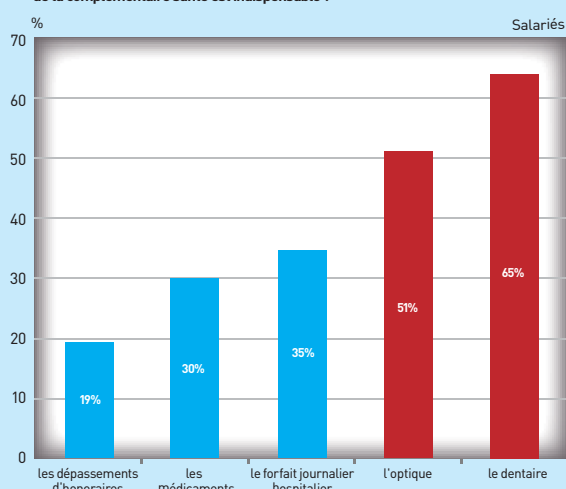
\* Franchises médicales évaluée à 850 millions d'euros rapportés au 20,4 milliards d'euros de prestations des organismes complémentaires

## SE RENSEIGNER SUR LE REMBOURSEMENT AVANT D'ENGAGER DES FRAIS

Avant d'engager des soins, vous renseignez-vous sur leur coût afin d'en déduire ce que vous paierez après le remboursement de la Sécurité sociale et de la complémentaire santé ?



Quels sont les deux principaux postes pour lesquels le remboursement de la complémentaire santé est indispensable ?



Globalement, seuls 47% des salariés interrogés ont répondu au moins une fois "toujours" aux cinq questions ce qui signifie que plus de la moitié se renseigne au mieux parfois sur le coût des soins médicaux. Se renseigner est finalement assez peu fréquent. Les réponses ne sont liées ni au type de complémentaire santé, ni au profil du salarié.



## ■ Fondation AG2R : remise des Prix 2007

Le Jury de la Fondation AG2R a attribué cinq prix pour l'année 2007 :

■ quatre prix de 7 000 € chacun pour les associations suivantes :

- Solidarité Inter Générations pour le Maintien de l'Autonomie (SIGMA), qui rompt l'isolement des personnes âgées par la présence d'adolescents,  
- Al'fa Répît-Alzheimer Famille Répît, qui gère un accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de

troubles apparentés,  
- Soleil d'Automne, qui anime l'EHPAD (Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes) d'un centre hospitalier,  
- Alliance, jusqu'au bout accompagner la vie, qui accompagne à domicile les personnes en fin de vie et leur famille.

■ un prix de l'Innovation de 7 000 € est attribué à l'association CREER, qui organise une régâte pour des personnes âgées vivant en maison de retraite.

## “Chèque santé” : D&O va plus loin

La ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, a remis en janvier 2008 des “chèques santé” d'un montant compris entre 100 et 400 euros, soit environ la moitié du coût d'une complémentaire santé, afin d'aider les foyers modestes à en acquérir une. Ce nouveau dispositif est plus simple que l'actuelle aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé (ACS), que seuls 10 % des bénéficiaires potentiels ont utilisée.

Pour les administrateurs de D&O, la solidarité intergénérationnelle est une valeur fondamentale de la gestion paritaire. C'est pourquoi le Groupe va plus loin en apportant une aide

financière à ses retraités dont les revenus sont immédiatement supérieurs au plafond de l'ACS. Les bénéficiaires de l'ACS ont des revenus compris entre le plafond de la CMU Complémentaire (7 272 euros par an au 1<sup>er</sup> juillet 2007) et ce plafond majoré de 20 %.

En prenant l'exemple d'une personne seule âgée de plus de 60 ans, le chèque D&O atteint 60 % de l'aide de l'Etat, soit, par exemple, 240 euros pour des ressources comprises entre 120 % et 130 % du plafond de la CMU Complémentaire (entre 8 727 euros et 9 454 euros au 1<sup>er</sup> juillet 2007).

## PRO BTP : les contrats d'épargne en euros rémunérés au taux de 4,56 %

En 2007, les contrats Livret Confiance, Billet Confiance et le fonds en euros du contrat Multisupport Confiance de la SAFBTP VIE\* seront rémunérés au taux de 4,56 % net de frais de gestion et brut de prélèvements sociaux pour 2007.

Le rendement moyen annuel de ces contrats sur les huit dernières années s'établit à 5,01 %, pour une inflation moyenne sur la période de 1,77 %.

L'encours des contrats Livret Confiance (création en 1990), Billet Confiance (création en 1985) et du fonds en euros du contrat Multisupport Confiance (création en 2000) représente 100 % de l'encours total de l'épargne en euros gérée par la Société. Au 31 décembre 2007, il s'élevait à 2 090 millions d'euros.

\* SAF BTP VIE : Société d'assurances familiales des salariés et des artisans vie.



## La Fondation APICIL, lance son 1<sup>er</sup> appel à projets

La Fondation APICIL, qui a pour mission de lutter contre la douleur physique et psychique, lance son 1<sup>er</sup> appel à projets, destiné à récompenser le travail d'équipes qui luttent pour soulager la douleur en faisant appel à des techniques non

médicamenteuses. Les trois projets sélectionnés par le jury se verront attribuer une subvention d'un montant global de 300.000 euros. Elle sera distribuée aux lauréats lors de la 5<sup>e</sup> journée mondiale de la douleur en octobre 2008.

<http://fondation-apicil.org/index.php>

## AUDIENS : un club de réflexion sur le développement durable

AUDIENS, le groupe de protection sociale de l'audiovisuel, de la communication, de la presse et du spectacle, vient de créer un club de réflexion sur le développement durable qui organisera au cours de l'année 2008 une série de rendez-vous réunissant des experts réputés. Le 15 janvier 2008, le groupe

AUDIENS a ainsi reçu une cinquantaine de dirigeants de media à la projection privée du film consacré à l'environnement produit par Leonardo di Caprio. "La 11ème heure" alerte sur nos responsabilités envers le climat de la planète. Un débat a suivi cette projection, mené par Jean-Marc Jancovici, climatologue.

## ■ MEDERIC partenaire d'une étude sur les facteurs de prévention du bien-vieillir

Lancée en 1994, l'étude SUVIMAX1 avait reçu un écho international en démontrant notamment l'efficacité d'un meilleur régime alimentaire dans la réduction significative des cancers, surtout chez l'homme. Egalement pilotée par le professeur Herberg, responsable du plan national nutrition santé, l'étude complémentaire SUVIMAX 2 a pour objet de mesurer l'impact de la nutrition sur le vieillissement de l'ensemble des performances fonctionnelles : perte de la mémoire, troubles de l'audition ou de la vision, qualité de vie.

Prévue dans une première phase jusqu'en 2010, l'étude permettra de déterminer un "indice multifactoriel de qualité du vieillissement" et de définir plusieurs paramètres de prévention. L'étude sera menée auprès de 7.200 personnes, des hommes et des femmes de 45 à 75 ans, en association avec 50 centres hospitaliers et centres de prévention.

## ■ MEDERIC lance un bouquet de services de soutien aux aidants familiaux

L'aide aux aidants est une des clés de la qualité de la prise en charge des personnes dépendantes, dans un contexte où le maintien à domicile apparaît comme une solution à privilégier.

MEDERIC a mis en place un bouquet de services destinés aux aidants familiaux pour un coût mutualisé :

- une plateforme téléphonique d'information avec un numéro de téléphone Azur apporte des informations sur tous les aspects de la vie pratique : santé, réglemmentations, aides

financières, prestations possibles, loisirs pour seniors dépendants, sécurité, conséquences juridiques d'une situation de dépendance, ou accompagnement de la fin de vie... ;

- un portail interactif sur Internet propose des supports d'information, des outils d'aide à l'organisation, permet de communiquer avec d'autres aidants et des professionnels du maintien à domicile. Il donne accès à un annuaire de prestataires de services et à cartographie du réseau des

acteurs de maintien à domicile ;  
■ des possibilités de formation, à distance et *in situ*, permettent de mieux affronter dans la durée la dépendance de la



personne aidée, et de rencontrer des personnes confrontées à des situations similaires ;  
■ un service d'écoute psychologique est assuré 24 h / 24 et 7 j / 7 sur simple appel gratuit ;  
■ des solutions de répit - planifié ou en urgence - sont proposées.

Le bouquet de services "aide aux aidants" est offert gratuitement aux membres du Cercle Médéric.  
[www.cerclemederic.com](http://www.cerclemederic.com)

## Services à la personne : D&O lance D0missimo

D&O a annoncé la création de D0missimo, réponse des partenaires sociaux du Groupe pour permettre notamment le maintien à domicile des personnes dépendantes et soutenir leurs aidants.

Le service D0missimo s'appuie sur DOM PLUS, société d'intermédiation dans le secteur des services aux personnes. L'action sociale des institutions de retraite complémentaire du Groupe D&O finance la mise en relation de leurs retraités et de leurs actifs avec l'enseigne D0missimo. Ainsi, ces derniers ne paient que le prix d'une communication locale. A la disposition des retraités qui ont reçu leurs cartes D0missimo personnalisées, le service sera accessible aux actifs fin 2008.

L'accès aux services à la personne se fait via deux numéros Azur dont l'un est destiné aux retraités du

secteur du Transport. Ces services recouvrent entre autres : l'aide aux personnes âgées ou à celles ayant besoin d'un soutien à domicile, l'aide aux personnes handicapées, la préparation et la livraison de repas à domicile, les soins d'esthétique à domicile pour les personnes dépendantes, l'aide à la mobilité et au transport de personnes ayant des difficultés de déplacement, la prestation de conduite du véhicule personnel des personnes dépendantes, ...

Dans le cadre de l'élargissement des services aux salariés actifs seront ajoutés la garde d'enfant à domicile, le soutien scolaire, les cours à domicile.

La mise en œuvre de CESU D0missimo ainsi que d'une solution de télé-assistance est également prévue pour 2008.

## ■ Prévoyance CANAREP se rapproche d'UNIPREVOYANCE

L'Assemblée générale extraordinaire de Prévoyance CANAREP réunit le 9 janvier 2008 a validé l'orientation d'un rapprochement avec UNIPREVOYANCE. Ce rapprochement devrait prendre la forme d'une fusion avec, au sein d'UNIPREVOYANCE, la création d'une section paritaire dédiée. Sous réserve des autorisations réglementaires, les études opérationnelles doivent aboutir en 2008 pour une mise en œuvre de cette fusion avec un effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2008.

Prévoyance CANAREP gère la prévoyance du personnel de l'enseignement privé au titre de l'incapacité de travail, de l'invalidité et du décès. En 2006, elle comptait 120 000 participants.

UNIPREVOYANCE intervient sur un champ interprofessionnel auprès de plus de 10 000 entreprises et garantit la prévoyance et la complémentaire santé de 1,5 million de participants.

## Nouvelle campagne PRO-BTP : unavenirsolide.com

PRO BTP lance la 2<sup>ème</sup> édition de sa campagne d'information auprès des jeunes. Objectif : contribuer à l'attractivité des métiers du BTP en valorisant la protection sociale. Comment stimuler l'intérêt des jeunes pour le BTP ? Comment faire de la protection sociale un atout concurrentiel dans le choix d'un métier ? PRO BTP a choisi de s'adresser aux 13-16 ans en employant leurs codes et leurs moyens de communication : Internet, plateformes vidéo, téléphone mobile... C'est ainsi qu'est né, en 2007, le site [www.unavenirsolide.com](http://www.unavenirsolide.com). Porteur d'une campagne de communication qui a remporté un vif succès, le site vient de faire peau neuve : nouvelle création, nouvelles infos, nouvelle série web. Depuis début mars, [unavenirsolide.com](http://unavenirsolide.com) présente les aventures d'Alex et Bernard, deux copains d'enfance accompagnés de Lila, une jeune fille du quartier. Un 4<sup>ème</sup> personnage, Pierre, dit "le sage", un ancien du BTP, intervient dans chaque épisode pour mettre en avant les bons plans de PRO BTP. A travers l'histoire de ces nouveaux héros, c'est tout l'univers du

BTP que les jeunes vont explorer. Jusqu'au mois de mai, cette série fixera un rendez-vous hebdomadaire aux adolescents. À la fin de chaque épisode, le suspens est de mise et incite à voir la suite. Sur [unavenirsolide.com](http://unavenirsolide.com), des films présentent les différents métiers et des informations pratiques sur l'orientation professionnelle dans leur région : coordonnées des CFA, des missions locales, des centres d'information et d'orientation. Enfin, ils y découvrent tout ce que fait PRO BTP dans le domaine de la protection sociale, ainsi que tous les avantages qui leur sont réservés.



Sensibilisation Handicap  
Découvrir • Informer • Partager

## Un village itinérant du groupe D&O pour un autre regard sur le handicap

D&O a toujours privilégié l'accompagnement du handicap et de la dépendance. Pour expliquer ses engagements et aller à la rencontre de tous ses publics - entreprises, participants actifs et retraités, grand public, associations et collectivités locales - le groupe D&O a lancé dans plusieurs villes de France son opération "Sensibilisation handicap". Cette première édition de la manifestation a pour thème "Sensibilisation Handicap", c'est un véritable "village" de 500 m<sup>2</sup>, composé d'un bus accessible à tous, d'un espace animation et d'un espace information et d'échange, qui fait escale au cœur des villes pendant deux ou trois jours.

D&O souhaite à travers sa manifestation "Sensibilisation Handicap" :  
■ tisser un maillage d'interlocuteurs de ville en ville pour identifier et encourager la création ou le développement de projets adaptés aux besoins des personnes handicapées dans le domaine associatif ;  
■ apporter son soutien à des projets de recherche sur la prévention, la prise en charge ou l'accompagnement du handicap et de la dépendance ;  
■ accompagner la création d'une offre large et structurée d'établissements d'accueil pour personnes handicapées et dépendantes, quel que soit leur âge.

## ■ Le groupe TAITBOUT s'engage en faveur de l'accessibilité

Fin 2007, le groupe TAITBOUT a décidé d'accompagner financièrement une jeune association qui contribue au maintien du lien social des personnes à mobilité réduite : [jaccede.com](http://jaccede.com). Stimuler la vie sociale des personnes à mobilité réduite, sensibiliser le grand public et encourager les établissements recevant du public (administrations, commerces...) à se rendre accessibles, tels sont les objectifs de Damien Birambeau, handicapé moteur, qui a créé en 2006 l'association [Jaccede.com](http://Jaccede.com) et

le site du même nom. Le site [www.jaccede.com](http://www.jaccede.com) met en avant les lieux, initiatives, associations... remarquables pour leur action en faveur des personnes en situation de mobilité réduite. A l'actif de l'association également, les "Journées de l'accessibilité" qui recensent un maximum de lieux accessibles favorisant la vie sociale, les loisirs des personnes à mobilité réduite. Le groupe TAITBOUT participera à trois "Journées de l'accessibilité" en 2008 : le 17 mai à Angoulême, le 14 juin à Arras, une 3<sup>ème</sup> journée à Nouméa au 2<sup>ème</sup> semestre.