

PRÉVOYANCE

[N°81]

Juin 2024

LE MAGAZINE DU CTIP



DOSSIER

Réflexion sur les arrêts de travail Quel état des lieux ? Quelles solutions ? P. 4

Tel était le thème abordé lors de la Matinée paritaire de la prévoyance collective organisée par le CTIP en avril dernier, un événement dédié aux partenaires sociaux et aux représentants des directions des institutions de prévoyance.



Étude CTIP

Accords de branche en prévoyance : que révèle la nouvelle étude du CTIP ?

P. 3

Décryptage

Auditions sur les complémentaires santé : le CTIP défend le modèle paritaire

P. 10

Actu CTIP

La Mids : une nouvelle approche de gestion des données sociales

P. 11



Acteur de la protection sociale de demain

S'inscrire dans le temps long du dialogue

Par **Dominique Bertrand**,
président du CTIP

La tentation est souvent forte, lorsque l'on est confronté à des problèmes complexes, de recourir à la pensée magique, cette croyance que les problèmes vont se résoudre grâce à des solutions miracles ou toutes faites. Or la protection sociale des salariés, sujet évidemment difficile, mérite mieux que cela. C'est le rôle du CTIP de prendre de la hauteur en menant une réflexion approfondie et un dialogue constructif qui s'appuient sur l'expertise des institutions de prévoyance et la vision politique des partenaires sociaux.

Dans cette optique, nous avons réuni le 5 avril, pour notre désormais traditionnelle matinée paritaire de la prévoyance collective, l'ensemble des organisations patronales et syndicales siégeant au conseil d'administration du CTIP, pour partager leurs constats et les possibles solutions concernant l'augmentation des arrêts de travail. Qui, en effet, est mieux placé pour débattre de ce phénomène, de ses conséquences sur la protection sociale et des moyens de le maîtriser, que les représentants des salariés et des employeurs ?

Le dossier de ce nouveau numéro de Prévoyance revient sur les pistes esquissées par chaque organisation : adapter le travail à l'individu et non l'inverse, récolter davantage de données sur les causes et les durées des arrêts, développer la prévention en entreprise, mieux accompagner les salariés aidants, recréer du collectif au sein des entreprises...

Le sujet est complexe et n'a bien sûr pas été épuisé par une matinée d'échanges. Toutefois, une chose est certaine : seul le dialogue social, au niveau des entreprises

et des branches professionnelles, permettra de dresser les constats adéquats et d'adapter les solutions aux réalités vécues par les salariés. C'est grâce à un dialogue fructueux entre partenaires sociaux que ces protections nouvelles pourront se diffuser aux grands groupes comme aux TPE et PME.

Beaucoup a déjà été fait et il suffit pour s'en convaincre de lire l'étude réalisée par le CTIP sur les accords de branche qui montre la progression du nombre de salariés couverts en incapacité, invalidité et décès.

L'étude met notamment en valeur le degré élevé de solidarité, un dispositif insuffisamment connu, mais qui est l'expression même de la singularité du dialogue social en matière de protection sociale.

Ce travail n'est jamais fini et nous n'aurons de cesse de faire la promotion de la négociation collective. Car c'est en reconnaissant les intérêts de chacun et en écoutant les propositions de tous que nous bâtissons des solutions solidaires, collectives et durables. ●

— « **Seul le dialogue social, au niveau des entreprises et des branches professionnelles, permettra de dresser les constats adéquats et d'adapter les solutions aux réalités vécues par les salariés.** »



ACCORDS DE BRANCHE EN PRÉVOYANCE : QUE RÉVÈLE LA NOUVELLE ÉTUDE DU CTIP ?

Avec des données actualisées pour 2023, la dernière étude du CTIP offre un éclairage détaillé sur les accords de branche en prévoyance qui couvrent plus de 100 000 salariés. Accessible en ligne sur le site du CTIP, elle sert de boussole pour les partenaires sociaux, facilitant le dialogue social pour des prises de décisions éclairées.

En 2023, près de 14,2 millions de salariés du secteur privé, soit 70 % d'entre eux, étaient couverts par 41 grands accords de branche. Nettement au-dessus des chiffres de 2021 (35 accords couvraient 11 millions de salariés), cette augmentation souligne ainsi l'importance croissante accordée à la prévoyance collective.

Incapacité et invalidité : des garanties essentielles

La garantie incapacité de travail protège 13 millions de salariés dans 93 % des accords étudiés. Parallèlement, la garantie invalidité de 1^{re} catégorie couvre 11,4 millions de salariés dans 83 % des accords. Significativement, 100 % des accords étudiés offrent des garanties d'invalidité de 2^e et 3^e catégorie, bénéficiant à plus de 14 millions de salariés. Grâce à cette garantie, le maintien du revenu atteint en moyenne 74 % du salaire brut de référence, et 42,3 % des accords garantissent un niveau de couverture uniforme pour tous les salariés, sans distinction entre cadres et non-cadres.

Des proches mieux protégés en cas de décès

La garantie décès, deuxième couverture en termes d'effectifs assurés, protège 13,9 millions de salariés avec un capital prévu dans 40 des 41 accords étudiés. Les accords enrichissent souvent ces garanties par des rentes supplémentaires, telles que la rente éducation dans 33 accords (11,2 millions de salariés) et la rente de conjoint dans 15 accords (4 millions de salariés).

Focus sur le degré élevé de solidarité

L'étude met en lumière le « degré élevé de solidarité » (DES) instauré en 2013. Il permet aux branches de mettre en place

des prestations non directement contributives qui peuvent notamment correspondre à : une prise en charge totale ou partielle de la cotisation pour certains salariés ou anciens salariés, une politique de prévention ou des prestations d'action sociale. Chaque branche peut définir la ou les prestations à privilégier en fonction de ses besoins et ainsi instaurer une politique de solidarité profitant tant aux entreprises qu'à leurs salariés.

Les prestations mises en place au titre du DES dans trois accords font l'objet d'un focus particulier :

- la CCN des transports routiers et activités auxiliaires du transport qui introduit un compte personnel de points de protection sociale avec des outils de prévention et un soutien au retour à l'emploi ;

- la CCN de la pharmacie d'officine avec la création de « packs » individuels comprenant des prestations en cas de difficultés, des actions de prévention ou un soutien pour les aidants ;
- la CCN de la boulangerie-pâtisserie qui prévoit des actions de prévention primaire et secondaire pour promouvoir les bonnes pratiques – notamment pour les apprentis – et détecter précocement les maladies.

Ainsi, l'étude de 2024 confirme une fois de plus que les régimes de prévoyance négociés par les partenaires sociaux au sein des branches demeurent, après la Sécurité sociale, le moyen le plus efficace pour garantir une couverture étendue à un grand nombre de salariés et à leur famille. ●



CTIP : une veille complète sur la prévoyance et la santé

Le CTIP effectue une veille régulière sur les accords de branche en prévoyance et en santé, fournissant des études juridiques détaillées sur toutes les questions liées au développement de la protection sociale complémentaire. Ces études offrent aux partenaires sociaux, et plus largement à l'ensemble du secteur, des informations détaillées sur les effectifs salariés couverts et les niveaux des garanties négociées dans les différents secteurs professionnels, élargissant ainsi la vision des évolutions de la négociation collective dans le secteur privé. Ces études sont disponibles sur le site du CTIP.



Réflexion sur les arrêts de travail

Quel état des lieux ? Quelles solutions ?

Le sujet complexe des arrêts de travail, influencé par le vieillissement démographique, l'impact de la Covid-19 sur le rapport au travail, les transformations numériques et les évolutions dans la structure familiale, a été au centre des échanges de la 2^e Matinée paritaire de la prévoyance collective organisée en avril par le CTIP. Durant cette matinée qui a réuni une centaine de participants, partenaires sociaux et représentants des directions des institutions de prévoyance (IP), huit membres du Conseil d'administration du CTIP ont partagé leurs réflexions, motivées par un objectif commun : défendre la démocratie sociale pour préserver le collectif et soutenir le rôle des IP en faveur de la prévention et du maintien dans l'emploi. Retrouvez l'essentiel des perspectives qu'ils ont tracées pour l'avenir de notre système de protection sociale complémentaire.



— « Adapter le travail à l'individu, et non l'inverse. »

Dominique Bertrand (CFTC),
président du CTIP

« Au CTIP, nous nous enrichissons de nos différences et respectons celles de chacun. Aussi, je m'exprime sur ce sujet en tant que représentant de mon organisation syndicale : à la CFTC nous préconisons la prévention pour éviter le plus possible la nécessaire réparation.

Adapter le travail à l'individu, et non l'inverse, est une obligation faite à toutes les entreprises par les dispositions du Code du travail sur la prévention. Nous devons trouver des solutions pour améliorer véritablement les conditions de travail et préserver ainsi la santé présente ou future des salariés. Développer davantage d'actions de prévention en entreprise tout en adaptant régulièrement les modalités de travail, notamment pour accompagner avec bienveillance les salariés âgés, nous semble indispensable.

Au législateur, nous proposons aussi de qualifier en maladie professionnelle davantage de risques qui, longtemps sous-estimés, sont à présent bien documentés comme risques professionnels. L'obligation de la formation sur ces risques constituerait, de plus, un progrès pour tous. Nous suggérons de mettre également l'accent sur la formation des médecins et leur capacité de reconnaître et de diagnostiquer les maladies professionnelles.

Enfin, la formation des jeunes à la prévention des risques de santé devrait être généralisée dès l'école, au travail et en dehors. Si toute la société comprend la nécessité de prévenir plutôt que de guérir, nous y gagnerons tous. » ●



— « Nous devons analyser l'impact des évolutions du travail. »

Agnès Hautin (U2P), administratrice du CTIP, BTP Prévoyance et CAPSSA, chargée de mission en Protection sociale à l'U2P

« Pour l'U2P, les arrêts de travail, qu'ils soient courts, intermédiaires ou longs, n'ont pas les mêmes conséquences sur les parcours professionnels et ne nécessitent pas nécessairement les mêmes démarches de prévention. Or nous manquons encore de données pour réaliser

une analyse assez fine de la hausse générale des arrêts. Leur partage par l'Assurance Maladie permettrait d'évaluer la part liée aux maladies graves, à l'usure professionnelle, au vieillissement ou au report de l'âge légal de départ à la retraite.

Mais nous devons absolument agir plus efficacement sur la prévention et dans l'accompagnement du retour à l'emploi. Les TPE ont besoin, pour cela, de l'appui des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle et du maintien dans l'emploi, et de tout ce qui a été mis en place au sein des institutions de prévoyance. Cet accompagnement est primordial pour les TPE qui n'ont pas de ressource interne en prévention.

Dans le BTP, un important dispositif de mesures de prévention des risques professionnels a été mis en place, qui a très nettement réduit le nombre d'accidents du travail et les risques qui y sont associés. Nous nous appuyons sur l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP), qui accompagne et met à la disposition des 240 000 entreprises du BTP des solutions de prévention très pragmatiques et positives, avec des outils adaptés à tous types d'entreprises. » ●



— « Il est urgent de remédier au mal-travail. »

David Huynh (CGT), administrateur du CTIP, et membre du conseil de la CNAM

« L'effet massif du vieillissement, directement lié au recul de l'âge de la retraite, se constate sur la hausse des arrêts maladie. Le premier motif, les troubles psychiatriques, renvoie à un sujet épineux, lié aux maux de notre société et aux bouleversements du travail et du rapport au travail.

Parallèlement, les accidents du travail, de trajet et les maladies professionnelles cumulés concernent 700 000 salariés chaque année, soit l'équivalent de la population de l'agglomération nantaise. Ce point démontre bien le mal-travail auquel il est urgent de remédier. Les représentants des employeurs et des syndicats dans les entreprises doivent s'approprier ce sujet !

Les individus ne sont pas égaux face aux risques comme le travail de nuit, le travail en alternance, les vibrations mécaniques, la manutention de charges lourdes et de produits chimiques dangereux, ou encore le travail sous température extrême : les ouvriers non qualifiés, les intérimaires, les salariés jeunes ou moins expérimentés et les travailleurs sans papiers sont en première ligne. Les femmes occupant des emplois dans les services à la personne sont également davantage exposées à des risques, ce qui se traduit par des taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles plus élevés pour elles.

Rétablir les CHSCT mais aussi les critères de pénibilité qui ont disparu des comptes professionnels de prévention en 2017 est indispensable. Renforcer les contrôles et les sanctions des entreprises ne respectant pas la loi également.

Enfin, les IP ont un rôle essentiel en restituant aux branches et entreprises les données des arrêts de travail issues de la DSN⁽²⁾ dans une optique de pilotage. » ●

(1) Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

(2) Déclaration sociale nominative



— « Prendre les problèmes un par un et agir ! »

Bernard Fauché (CFDT), administrateur du CTIP, président de la SGAPS Apicil et secrétaire du comité social et économique central (CSEC) de Renault Trucks

« Pour la CFDT, il est grave de ne pas agir sur les causes racines des arrêts de travail. Cela doit se faire dans chaque société, chaque administration. Les dernières réformes ont tout cassé comme la suppression du CHSCT⁽¹⁾ qui permettait l'action d'élus locaux spécialisés et motivés. Pour améliorer la situation, il suffit donc de revenir en arrière, mais le gouverne-

ment refuse cette simple solution.

Dans les entreprises, certains comportements sont aussi en cause : il est parfois plus aisé d'ignorer les problèmes à l'origine des arrêts et de recourir à des contrats précaires pour les postes à risques.

Le corps social et le corps politique sont aussi à mettre en cause. Je pense notamment aux problématiques comme les cancers ou les maladies professionnelles liés aux polluants chimiques industriels, à l'amiante, aux pesticides. Il n'y a toujours pas de réglementation assez forte alors que des rapports d'alerte et de toxicité sont établis depuis des décennies. Pour autant, l'État, les entreprises... tergiversent, réglementent à minima, contrôlent peu et ne sanctionnent presque jamais malgré les nombreuses victimes.

S'ajoutent des causes sociétales et politiques qui font monter les arrêts de travail et les troubles psychiques : la « junk foodisation » de la société, l'intensification, la précarisation et la flexibilisation du travail, la chute de la prévention.

Les solutions doivent être aussi variées que les causes. Nous avons la chance de compter de nombreux sachants motivés dans toutes les institutions de prévoyance et la société civile. Il faut prendre les problèmes un par un et agir ! » ●



— « Faisons confiance aux partenaires sociaux pour améliorer la qualité de vie au travail ! »

Alain Gautron (FO), administrateur du CTIP et président de l'association sommitale Malakoff Humanis

« Depuis 2014, les avis d'arrêt maladie ont connu une hausse structurelle : le montant des indemnités journalières (IJ) a doublé, selon le Comptoir Malakoff Humanis. Et un salarié sur deux s'est vu prescrire un avis d'arrêt de travail



— « La branche est le niveau le plus indiqué pour évaluer les risques et définir la prévention à déployer. »

Agnès Colonval (CFE-CGC), administratrice du CTIP et déléguée nationale du pôle Protection sociale de la CFE-CGC

« Pour analyser les causes de la hausse des arrêts de travail, un premier critère émerge : le vieillissement de la population. Vient ensuite la dégradation des conditions de travail qui se manifeste, notamment, par une densification du travail et une pression accrue sur les managers.

en 2023. Toutes les catégories socio-professionnelles, y compris les cadres, et toutes les tranches d'âge sont concernées mais plus particulièrement les travailleurs âgés, ce qui pose la question du recul de l'âge légal de départ à la retraite. Le stress ou les troubles psychologiques sont la première cause des arrêts. D'autre part, les enquêtes de la médecine du travail font ressortir une hausse inquiétante des incapacités et, de fait, des licenciements pour incapacité.

Face à ce constat, chacun étant conscient de l'importance de la qualité de vie au travail, nous devrions plutôt revenir sur l'erreur de la suppression des CHSCT en 2017. Et pour FO, les négociations conventionnelles sur la qualité de vie au travail sont au cœur de la réponse à l'absentéisme. Faisons confiance aux partenaires sociaux pour améliorer la qualité de vie au travail !

La prévention représente également un enjeu d'envergure. Les actions menées par Malakoff Humanis dans les branches professionnelles ou les entreprises, en s'appuyant sur un diagnostic partagé des partenaires sociaux au plus près du terrain, permettent la mise en place de dispositifs coconstruits d'accompagnement et de conseil qui font concrètement leurs preuves. » ●

À cela s'ajoute, pour les femmes, la charge de travail tant professionnelle que personnelle, qui pèse sur leur état de santé.

Une solution serait d'utiliser les négociations sur la qualité de vie au travail et les conditions de travail. L'évaluation et la régulation de la charge de travail doivent être impérativement abordées dans le cadre de celles-ci.

Il semble également nécessaire de mettre en place des outils permettant d'apporter du sens et de la reconnaissance au travail. Redonner de l'autonomie aux managers et respecter leur droit à la déconnexion doivent être une priorité.

Par ailleurs, la branche professionnelle est le niveau le plus indiqué pour évaluer les risques et définir la prévention à déployer pour les éviter. La loi du 2 août 2021, qui porte sur la prévention de la désinsertion professionnelle, prévoit que le salarié bénéficie d'une visite médicale après un arrêt de travail d'une durée actée par un accord de branche. Pour la CFE-CGC, des accords de branche peuvent prendre en compte la situation de salariés aidants et prévoir leur nécessaire accompagnement.

Enfin, la CFE-CGC soutient le développement de la retraite progressive et nous sommes favorables à la rendre opposable à l'employeur. » ●



— « Privilégions le temps long, ce qui implique de laisser la main aux partenaires sociaux ! »

Thierry Micor (MEDEF), administrateur du CTIP et de BTP Prévoyance, directeur emploi et protection sociale de la FFB⁽¹⁾

« Pour le MEDEF, traiter la problématique de l'augmentation des dépenses des indemnités journalières (IJ) nécessite un travail partagé avec une réflexion différenciée en examinant ses diverses causes, accidents du travail et maladies, arrêts courts et longs. La hausse des dépenses d'IJ n'est pas nouvelle mais semble s'accroître.

Impliquons tous les acteurs et arrêtons avec la solution de facilité consistant à transférer les dépenses aux entreprises. Privilégions le temps long, ce qui implique de laisser la main aux partenaires sociaux !

Des leçons sont à tirer des actions mises en place à la Caisse des accidents de travail et des maladies professionnelles sur le suivi statistique et la prévention. Il s'agit d'une branche gérée paritaire. La Caisse d'Assurance Maladie dispose de nombreuses données sans pour autant les exploiter ou les partager avec les différents acteurs sociaux.

Appuyons-nous également sur le travail des GPS pour lutter contre la dynamique d'évolution, notamment concernant les arrêts chez les jeunes, les cadres et pour motifs liés à la santé mentale.

Travaillons avec les médecins sur un parcours dans lequel le médecin traitant serait l'unique prescripteur, sur la mise en place de référentiels de durées d'arrêts définis par les sociétés savantes.

Accompagnons les employeurs dans une démarche de prévention des arrêts de travail, notamment dans les entreprises présentant un nombre d'arrêts de travail atypique. Et favorisons la prévention de la désinsertion professionnelle et le retour à l'emploi. » ●

(1) Fédération française du bâtiment



— « Tenir bon dans la défense de la démocratie sociale et du paritarisme de gestion. »

Thierry Grégoire administrateur du CTIP, de Malakoff Humanis Prévoyance et de l'Ocirp, chef de file CPME et négociateur en charge des GPS

« L'augmentation des arrêts de travail est une conséquence de la période Covid. L'allongement du délai de carence des arrêts de travail prévu par le gouvernement n'est pas une économie pour les entreprises. En effet, les cotisations de prévoyance augmenteraient, ce qui engendrerait des factures très lourdes pour tous les acteurs de l'écosystème assurantiel.

La bonne question est celle de leurs causes et de l'avenir de la prévoyance collective face aux évolutions sociétales : la place du travail post Covid, l'éclatement de la structure familiale, ses conséquences sur les jeunes et les remises en question par les pouvoirs publics de la démocratie sociale.

Une des causes des arrêts de travail est le changement du rapport au travail, par exemple la perte du sens collectif et l'individualisation à outrance permises par la révolution digitale : télétravailler huit heures derrière un écran représente aussi une souffrance.

Le salariat est aussi injustement décrié : contesté par l'auto-entrepreneuriat – même si 34 % des auto-entrepreneurs ont aussi un contrat de travail au sein d'une entreprise – et même si les dirigeants sont de plus en plus salariés, car ils souhaitent bénéficier des différents dispositifs de protection sociale et d'assurance chômage. Et si les moins de 30 ans, quant à eux, veulent davantage de liberté dans leurs rythmes de travail, ils apprécient néanmoins la protection apportée par le salariat.

La meilleure réponse à ces changements et aux velléités d'étatisation de la protection sociale, c'est de tenir bon dans la défense de la démocratie sociale et du paritarisme de gestion. La CPME est pour une économie mutualisée dans le monde de la protection sociale, car elle est un investissement de long terme dans l'Humain, qui est la richesse de l'entreprise, mais il faut y poser des limites car le social c'est aussi de l'économie. » ●



QUELLE PROTECTION SOCIALE POUR L'AVENIR ?

Trois questions à Bruno Palier pour éclairer le débat



Bruno Palier, directeur de recherche du CNRS à Sciences Po (Centre d'études européennes et de politique comparée) est spécialiste des réformes des systèmes de protection sociale en France et en Europe. Il a notamment dirigé l'ouvrage collectif *Que sait-on du travail ?* offrant une perspective globale sur le paysage actuel du travail en France. Il répond à nos questions en complément de la table-ronde du 5 avril dernier.

Évoquant l'avenir de la protection sociale, vous mettez l'accent sur les nouveaux risques sociaux, pourquoi ?

Bruno Palier : Ils posent des défis croissants à la protection sociale qui n'y consacre aujourd'hui qu'une très faible partie de ses ressources : la dépendance liée au vieillissement de la population ; la monoparentalité, à 84 % portée par des femmes : 36 % de ces familles sont pauvres et au total 20 % des enfants vivent dans une famille pauvre ; la précarité de la jeunesse et plus

particulièrement, à tous les âges, des salariés les moins qualifiés ; la persistance d'écart salariaux et de carrière pénalisant les femmes et l'insuffisante prise en compte de la conciliation vie professionnelle et vie privée face à la charge de l'éducation et de l'aide...

Quel pourrait être l'impact du changement climatique ?

B. P. : Il va favoriser l'émergence de nouvelles maladies touchant toute la population. D'autre part, la transition frappe de plein fouet les classes moyennes les moins aisées : les salariés des industries carbonées, les occupants de passoires thermiques, les

propriétaires de voitures d'occasion roulant au diesel...

Qu'en est-il finalement des mutations du travail ?

B. P. : Les indicateurs de qualité de travail sont en France moins bons que la moyenne européenne, que ce soit en termes de burn-out, d'accidents mortels, d'intensité, d'accès à la formation, d'exposition aux risques, etc. Et parallèlement, les mutations du travail (digitalisation, intensification, nouvelles organisations) s'accroissent... ●

Que sait-on du travail ? Presses de Sciences Po, 2023

OBSERVATOIRE DES ARRÊTS DE TRAVAIL : une ambition portée par le CTIP

Dans un contexte marqué par une hausse continue des arrêts de travail, le CTIP vient de lancer une première étude pour caractériser les évolutions conjoncturelles et structurelles de l'arrêt de travail, à partir des données disponibles en libre accès de l'Assurance Maladie⁽¹⁾ sur les cinq dernières années (2018-2022). L'objectif est de mieux comprendre les déterminants et les causes de ces évolutions, en distinguant les effets nombres des effets prix. Cette étude doit ainsi offrir une mesure nouvelle des impacts de la crise sanitaire sur les indemnités en arrêt de travail maladie, qui ont progressé de 47 % sur la période 2018-2022.



Selon les données de l'Assurance Maladie, les montants indemnisés en 2022 au titre des indemnités journalières (IJ) maladie sont de 12,3 milliards d'euros, dont 8 milliards d'euros pour les IJ versées de moins de trois mois, et 4,3 milliards d'euros pour les IJ de plus de trois mois. L'évolution de ces indemnités des

régimes de base se découpe en deux grandes périodes : 2018-2019 et 2020-2022. La rupture post 2020 est pour partie expliquée par les arrêts dus à la Covid-19, mais également, selon les premières observations, par une modification de la typologie des personnes en arrêt, avec pour constat principal une forte progression du nombre d'arrêts plutôt que du

coût moyen de l'IJ. L'intégration des données de 2023, après la rentrée de septembre 2024, permettra vraisemblablement de confirmer cette rupture de tendance. ●

(1) Notamment via l'Open DAMIR, base de données mensuelle qui présente les remboursements de soins effectués par l'ensemble des régimes d'assurance maladie (base complète).

Zoom



Structures jouant un rôle majeur dans l'insertion ou la réinsertion des personnes en situation de handicap, les Établissements et services d'accompagnement par le travail (ESAT) sont des établissements médico-sociaux présents sur l'ensemble du territoire français qui permettent à leurs usagers d'exercer une activité professionnelle tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif.

1 500
ESAT en France
125 000
usagers

LA GÉNÉRALISATION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR LES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DES ESAT : vers une équité renforcée

À compter du 1^{er} juillet 2024, une nouvelle étape en faveur de l'équité sociale est franchie pour les personnes en situation de handicap travaillant dans les Établissements et services d'accompagnement par le travail (ESAT). La loi du 18 décembre 2023 pour le plein emploi instaure en effet la généralisation de la complémentaire santé pour ces travailleurs, renforçant ainsi leur accès aux soins et rapprochant leur statut de celui des salariés du secteur privé.

Le statut spécifique des travailleurs handicapés des ESAT

Les travailleurs en situation de handicap des ESAT sont engagés non pas par un contrat de travail classique, mais par un contrat de soutien et d'accompagnement par le travail. Ce statut particulier les place en tant qu'usagers de l'établissement, et non en tant que salariés. Bien que les quelque 125 000 usagers des ESAT aient accès à des droits similaires à ceux des salariés, tels que le droit à congé, la durée du travail ou encore la rémunération, ils ne bénéficiaient pas, jusqu'à présent, des dispositions relatives à la généralisation de la complémentaire santé en entreprise.

La mise en œuvre de la généralisation de la complémentaire santé

Face à cette situation, le législateur a pris des mesures pour renforcer leurs droits : l'article 14 de la loi du 18 décembre 2023 prévoit une nouvelle obligation pour les ESAT qui sont désormais tenus de proposer à leurs usagers des garanties collectives et obligatoires en matière de remboursement des frais de santé. Les établissements devront financer au moins pour moitié cette couverture, dont les garanties minimales seront similaires à celles dont bénéficient les salariés du secteur privé.

Une mesure d'équité sociale

Cette nouvelle obligation, voulue comme une mesure d'équité sociale, opère un rapprochement du statut des travailleurs handicapés avec celui des salariés du secteur privé. Elle renforce l'accès aux soins pour ces populations souvent vulnérables qui nécessitent des soins de santé importants, notamment un suivi médical régulier adapté à leur handicap. Par là même, elle représente aussi une avancée majeure pour leur inclusion sociale. ●

AUDITIONS SUR LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ : le CTIP défend le modèle paritaire

Depuis le début de l'année, le Sénat comme l'Assemblée nationale ont décidé de se pencher sur le fonctionnement des complémentaires santé. Trois missions parlementaires ont ainsi été lancées au printemps pour permettre aux députés et sénateurs d'y voir plus clair. Une occasion saisie par le CTIP de mettre en exergue la particularité de la gestion des institutions de prévoyance et de partager la vision des partenaires sociaux sur le pouvoir d'achat et la fiscalité. Retour sur des échanges riches avec les sénateurs et députés.

Le pouvoir d'achat, la préoccupation des sénateurs

Interpellé par le niveau des revalorisations tarifaires pour 2024, le groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendant (RDPI) du Sénat a lancé une mission d'information sur les complémentaires santé et leur impact sur le pouvoir d'achat. Pour ce faire, les parlementaires ont souhaité entendre les trois familles dont le CTIP lors d'une table ronde, organisée le 26 mars dernier. Dominique Bertrand et Denis Laplane, président et vice-président du CTIP, ont saisi cette opportunité pour expliquer le « *modèle original et pour tout dire assez unique* » des institutions de prévoyance, « *gouvernées par les représentants des employeurs et des salariés* ». « *Cela signifie que ce sont les assurés, en tant que clients et bénéficiaires des contrats, qui siègent dans les conseils d'administration, au sein desquels – ce point est crucial – sont fixées les politiques tarifaires* ». La présidence paritaire a par ailleurs attiré l'attention des sénateurs sur l'efficacité de ce mode de gouvernance, rappelant que les contrats collectifs gérés par les IP offrent le meilleur taux de redistribution du marché : « *pour 100 euros de cotisations versés à l'institution de prévoyance, les assurés perçoivent en moyenne 89 euros de prestations* ».

Interrogés sur les frais de gestion, le CTIP a fait valoir les efforts de ses adhérents. Malgré « *un certain nombre de réformes structurelles extrêmement lourdes et coûteuses tout au long des années 2010 :*

réglementations diverses, cybersécurité, lutte contre la fraude et le blanchiment, reporting extra financier... », leurs frais de gestion sont en baisse depuis 2018, « *de 15,9 % à 14,1 %* » des cotisations santé.

Les députés se penchent sur la fiscalité des complémentaires santé

De son côté, dans le cadre de ses missions de contrôle, la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale a souhaité évaluer l'impact de la fiscalité sur les complémentaires santé. Ce sujet avait déjà fait l'objet depuis le début de l'année de plusieurs questions écrites au gouvernement, preuve qu'il y avait un besoin d'éclaircissement. C'est pourquoi le CTIP en a profité pour rappeler la pression fiscale croissante⁽¹⁾ et ses impacts sur l'activité de ses adhérents. Il a ajouté que leur contribution aux budgets de l'État et de la Sécurité sociale se chiffrait en milliards et souligné le fait que cette contribution passait totalement inaperçue puisque non comptabilisée dans les dépenses de santé prises en charge par les complémentaires.

Les députés s'intéressent aussi à l'épargne retraite

Les députés de la commission des Finances de l'Assemblée nationale ont mis à leur ordre du jour un autre sujet intéressant les institutions de prévoyance, à savoir l'épargne retraite. Il s'agit pour eux d'évaluer l'état actuel du marché et ses perspectives d'évolution, cinq ans après la loi Pacte qui

a donné naissance au PER. Le CTIP a demandé et obtenu d'être auditionné, mettant ainsi en exergue l'importance du million de salariés couverts en retraite supplémentaire par ses adhérents. L'audition, pour laquelle le CTIP était accompagné par Éric Rosenthal, directeur général adjoint du groupe Apicil, a porté sur le rôle social de la sortie en retraite pour les PER obligatoires. La position des paritaires est claire : la rente est le seul moyen de garantir réellement un complément de revenu aux futurs retraités. Et ce dispositif est particulièrement vertueux pour les revenus les plus faibles. C'est pourquoi le CTIP a recommandé aux rapporteurs de favoriser la négociation par les branches professionnelles afin d'accélérer la diffusion des PER dans les TPE et PME. Il s'agit du moyen le plus efficace pour permettre à tous les salariés français, indépendamment de leurs niveaux de salaires, d'accéder à cette retraite supplémentaire. ●

(1) La taxe de solidarité additionnelle est passée de 1,75 % des cotisations santé des contrats responsables en 2000, à 13,27 % aujourd'hui.

RENCONTRES DE L'INTER AMC : le rendez-vous incontournable pour les professionnels de santé !

L'association Inter AMC, dont le CTIP est un membre fondateur, a lancé son Tour de France dans les locaux d'AG2R La Mondiale à Mons-en-Barœul (59) en mai dernier. Elle poursuivra son périple en faisant étape dans le tout nouveau siège social d'APICIL à Lyon le 19 juin 2024.

Ces rencontres offrent aux professionnels de santé pratiquant le tiers-payant l'opportunité de découvrir l'association Inter AMC. Elles leur permettent aussi de se familiariser avec les services de simplification et d'apprendre à faciliter les échanges de données pour améliorer leur pratique au quotidien.

Elles sont également un moment privilégié pour partager des retours d'expérience et échanger sur les bonnes pratiques entre professionnels de santé.

Au travers de cette démarche « d'aller-vers », l'Inter AMC réaffirme son engagement à harmoniser, simplifier et sécuriser les échanges pour libérer du temps médical et

améliorer le parcours de soins des patients, aussi bien en médecine de ville qu'en milieu hospitalier.

Avec neuf ans d'existence à son actif, l'Inter AMC consolide ainsi sa position privilégiée auprès des équipes hospitalières et des professionnels de santé en ville. ●

LA MIDS : une nouvelle approche de gestion des données sociales

Créée en janvier 2024⁽¹⁾, la Mission interministérielle chargée du pilotage du système de collecte et d'utilisation des données sociales (Mids) s'inscrit dans une démarche de renforcement et de simplification de la gestion des données sociales, offrant ainsi une occasion supplémentaire au CTIP de défendre les évolutions des IP auprès des instances décisionnelles de l'État. Explications.

L'objectif principal de la Mids est de renforcer les capacités de pilotage et d'arbitrage de l'État concernant les collectes et le transfert des données sociales. Elle assure la maîtrise d'ouvrage stratégique de tous les projets liés à ces données tout en relançant le processus de normalisation et de fiabilisation des données. Cette démarche prend en compte l'ensemble des besoins des utilisateurs de la Déclaration Sociale Nominative (DSN)⁽²⁾.

Pour atteindre ces objectifs, la Mids anime le Comité de la Simplification et de la Qualité des Données Sociales (CSQ), placé auprès des ministres en charge du Budget, de la Sécurité sociale et de l'Emploi. Le CSQ se concentre sur la simplification, la conformité des données aux législations sociales et fiscales, issues des systèmes DSN et PASRAU⁽³⁾.

Quelles sont les ambitions de la Mids ?

La Mids élabore des orientations pluriannuelles destinées à guider l'État dans la gestion des données sociales. Ces orientations, qui seront rendues publiques, s'articulent autour de quatre ambitions pour la période 2024-2028 :

- la sécurisation complète de la gestion des données pour maîtriser les risques ;
- la simplification continue des systèmes déclaratifs ;
- l'amélioration de la qualité des données sociales ;
- l'optimisation de l'usage des données au profit des usagers.

La vision du CTIP sur la Mids

Marion Muret, chargée de projets au pôle MDS du CTIP, voit la création de la Mids comme une opportunité pour le CTIP de : « défendre, au plus près des instances décisionnelles de l'État, les évolutions et besoins prioritaires des IP. Le CTIP est satisfait du

renforcement de la collaboration entre l'État et le GIP-MDS ». Toutefois, elle émet certaines réserves : « Il subsiste les craintes d'une emprise trop importante de l'État susceptible de ralentir les processus décisionnels, surtout dans un contexte de transition vers une sobriété numérique. » ●



Le CSQ succède à l'ancien Comité de Normalisation des Données Sociales et de leurs Échanges (CNDS). Notons que les rôles de président de la Mids et du CSQ sont attribués à Stéphane Seiller, ancien Conseiller maître à la Cour des comptes.

(1) Décret n° 2023-1385 du 29 décembre 2023.

(2) Cette structure rappelle en réalité le double pilotage précédemment mis en place, avec une maîtrise d'ouvrage opérationnelle confiée au GIP-MDS et une maîtrise d'ouvrage stratégique, interministérielle, confiée à la MOAS.

(3) Passage des revenus autres.



PRÉVENTION : LES COACHINGS DU GROUPE KLESIA AMÉLIORENT LA SANTÉ ET LE BIEN- ÊTRE DES ASSURÉS

Depuis 2018, Klesia a dispensé auprès de ses assurés plus de 14 000 coachings prévention. Ceux-ci sont inclus dans leur contrat Frais de santé ou Prévoyance et portent sur les thèmes du sommeil, de la nutrition, de la gestion du stress, de la santé cardiovasculaire, des douleurs chroniques et de l'activité physique. Selon une étude d'impact social menée en janvier 2024, ils ont permis à 82 % des assurés d'améliorer leur santé et leur bien-être grâce à l'adoption de nouveaux comportements. De plus, dans le délai de trois à huit mois après la fin du coaching ont aussi été constatées : une augmentation de l'activité physique de 4 % et une perte de poids moyenne de deux kilos. Ces rendez-vous individuels en distanciel, avec des infirmiers de Medialane et des diététiciens nutritionnistes de SmartDiet, contribuent pour 73 % des sondés à l'amélioration de leur bien-être et de leur santé. ●

ENJEUX CLIMATIQUES ET ENVIRONNEMENTAUX : UNIPRÉVOYANCE FORME SES COLLABORATEURS

Le 5 juin, journée mondiale de l'environnement, Uniprévoyance lance un programme de formation aux enjeux climatiques et environnementaux destiné à l'ensemble de ses collaborateurs. Au total, plus de 30 heures de formation en e-learning articulées autour de deux axes, comprendre et agir, seront dispensées sur deux ans. Ce programme s'inscrit dans la stratégie RSE de l'institution de prévoyance qui fait de la mobilisation environnementale le prolongement naturel de son engagement au service de la santé de ses assurés, comme de ses personnels. ●

ACTION SOCIALE : AGRICA ET LA CCMSA SIGNENT UNE CONVENTION DE PARTENARIAT

Unir leurs compétences respectives pour répondre au mieux aux besoins en matière d'action sociale : telle est l'ambition de la convention de partenariat que la CCMSA et le Groupe Agrica ont signé à l'occasion du Salon international de l'agriculture. Ce rapprochement est apparu d'autant plus évident pour les deux institutions, partenaires de longue date, qu'elles proposent des aides complémentaires et interviennent toutes deux auprès des salariés et anciens salariés agricoles, de leurs aidants et de leurs ayants droit. Concrètement, la CCMSA s'engage à faciliter l'orientation des bénéficiaires vers Agrica dès lors qu'une aide est susceptible d'être proposée. De son côté, Agrica s'engage à coopérer avec les caisses MSA et à accompagner, dès que possible, les bénéficiaires orientés par leurs équipes d'action sociale.

Enfin, de nouveaux appels à projets pourront être lancés conjointement, en réponse à des problématiques spécifiques du monde rural. Pour 2024, deux appels à projets communs sont déjà lancés :

- l'appel à projets « Sites Habitat » pour favoriser l'accès au logement dans les territoires ruraux,
- l'appel à projets « Prévention du mal-être agricole » pour mieux accompagner le secteur agricole face à la détresse psychologique. ●

MALAKOFF HUMANIS DÉPLOIE SON « BILAN CARDIO »



Malakoff Humanis annonce le déploiement de Mon Bilan Cardio, son dispositif de prévention personnalisé des maladies cardiovasculaires. Il permet de détecter et d'analyser les facteurs de risques cardiovasculaires et d'identifier les comportements susceptibles d'impacter ces risques ; alimentation, activité physique, sommeil, stress, sédentarité, IMC, consommation d'alcool ou de tabac. Lors de la phase de test, une personne sur deux a ainsi modifié son comportement et réduit son risque. Mon Bilan Cardio comprend trois étapes : un questionnaire médical en ligne afin d'identifier le niveau de risque ; une téléconsultation avec un médecin généraliste ou un entretien avec prises de mesures biologiques (tension artérielle, glycémie capillaire) avec un pharmacien ; un bilan détaillé des résultats transmis à l'assuré, accompagné de recommandations. Le déploiement s'appuie sur un partenariat avec les réseaux de pharmaciens Giphar et la plateforme Livi. Le dispositif est également déployé en entreprise avec l'intervention sur place de professionnels de santé du réseau Medicalib. ●

Avec nos remerciements à : Valérie Devillechabrolle, Estelle Le Moing et Jean-Philippe Martinez.

PRÉVOYANCE, le magazine du CTIP

Directrice de la publication : Marie-Laure Dreyfuss – Rédactrice en chef : Miriana Clerc – Coordination : Stéphanie de Pierrepont et Hélène Carantino – Rédaction : CTIP, Ulysse Communication – Crédits photo : Maud Audouin, Nathalie De Cecco, iStock, AJ Wattamaniuk – ISSN : 1964-9902 – Conception et réalisation : LONSDALE – Impression : CLUMIC Arts Graphiques Paris.