

La revue du 14 février 2014

(Pour accéder aux documents soulignés, enfoncez la touche- CTRL + clic de la souris)

Sommaire

Actualités

[Le rapport public annuel de la Cour des comptes 2014](#)

[Le concept « d'investissement social » examiné par le Cese](#)

[Généralisation du tiers payant : désignation d'un directeur de projet](#)

[Projet de loi d'orientation pour l'adaptation de la société au vieillissement, le gouvernement rend enfin sa copie](#)

Sécurité sociale - LF 2014 - LFSS 2014

[Sécu : vers un déficit 2014 de 9,6 Md€ conforme au budget voté](#)

[Données de santé : la confusion demeure](#)

[Intempéries Var : CPAM, CARSAT et RSI au secours des sinistrés](#)

[Sécu : les raisons de la grève du 18 mars](#)

Juridique, Budget et fraudes

[Paris : un ambulancier soupçonné d'avoir escroqué 500.000 euros à la Sécurité sociale](#)

[Pourquoi Bercy a du mal à faire rentrer l'impôt](#)

[La Cades emprunte 5 milliards d'euros à 5 ans](#)

[Apnée du sommeil: la Cnil confirme que le droit d'opposition des patients à la télé-observance est exclu](#)

[L'évaluation dans tout l'État ?](#)

Europe et international

[Système de santé Outre-Rhin - Après des années fastes, l'assurance-maladie allemande replonge dans le rouge](#)

Société

[Les nouvelles du Sénat](#)

[Conseil des ministres du 14 février](#)

[Documents publiés sur le site de l'Assemblée nationale](#)

[SNCF : la fin du monopole probablement repoussée à 2023](#)

[Soixante trains supprimés par jour en région Paca, faute de maintenance](#)

[Pôle emploi va expérimenter un suivi « 100 % Web » pour certains chômeurs](#)

[Rester sans enfant : un choix de vie à contre-courant](#)

[L'évaluation dans tout l'État ?](#)

Retraite

[La Cnav lance son site "Statistiques, recherches et prospective"](#)

[Le « service déplorable » de la caisse de retraites des professions libérales](#)

[L'épargne retraite en net recul en 2014](#)

Santé

[Comment rendre efficaces les parcours de santé](#)

["Virus Attack" : embarquez au cœur du vivant !](#)

[Bientôt la prescription électronique ?](#)

[Permanence des soins : organisation de deux tables rondes](#)

AT/MP

[La Fnath a lancé un site Internet multilingue pour informer les travailleurs d'origine étrangère sur les risques de cancers d'origine professionnelle et les droits afférents](#)

[Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2009-2012 de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général - préconisations en vue de sa prorogation puis de son renouvellement](#)

Prévention

[Dépistage du cancer du sein : une étude relance la controverse](#)

RH

[La retraite, le rôle de l'entreprise et... le syndrome de Cronos](#)

[Mensuel du droit du travail N°46](#)

[Discours de Michel Sapin - 4èmes rencontres parlementaires sur la Santé et le Bien-être au travail](#)

[Stages : la commission des affaires sociales adopte une proposition de loi](#)

Journal Officiel

[Actualités](#)

Actualités

Le rapport public annuel de la Cour des comptes 2014

La Cour des comptes rend public, mardi 11 février 2014, son rapport public annuel. Ce rapport se compose de trois tomes. Le premier expose une sélection d'observations et de recommandations de la Cour et des chambres régionales et territoriales des comptes (CRTC). Le deuxième traite des suites données aux recommandations formulées antérieurement. Le troisième retrace les activités de la Cour et des CRTC en 2013.

Selon la Constitution (article 47-2), par ses rapports publics, la Cour des comptes contribue à l'information des citoyens. Son rapport public annuel (RPA) en est une occasion privilégiée. Introduit par une analyse de la situation d'ensemble des finances publiques à fin janvier 2014, le tome I de l'édition 2014 expose une sélection d'observations et de recommandations illustrant les marges possibles d'économie et d'amélioration des services publics rendus, dans :

- dix cas de politique publique, concernant l'agriculture, la défense et l'espace, l'éducation et la jeunesse, la santé et la cohésion sociale, et le tourisme (Volume I-1) ;
- huit cas de gestion publique, concernant l'État et ses opérateurs, les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale, un organisme privé subventionné et des partenariats public-privé (Volume I-2).

Le tome II traite des suites données aux recommandations formulées antérieurement. Le degré de mise en œuvre constaté y est matérialisé par un jeu de trois couleurs : verte (La cour constate des progrès), orange (La Cour insiste) et rouge (la Cour alerte).

Le tome III retrace les activités de la Cour et des chambre régionales et territoriales des comptes en 2013, sous trois angles : leurs productions, leurs évolutions et leurs moyens.

Le rapport annuel de la Cour de discipline budgétaire et financière(CDBF) est annexé au rapport public annuel de la Cour des comptes.

[Consulter le RPA 2014, ses synthèses et le discours du Premier président](#)

[Consulter le rapport annuel de la Cour de discipline budgétaire et financière](#)

[Le discours du Président de la Cour des comptes](#)

http://www.ccomptes.fr/content/download/65035/1554656/version/2/file/RPA_2014_discours_premier_president.pdf

[La situation d'ensemble des finances publiques \(à fin janvier 2014\)](#)

Selon le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances pour 2014, les dépenses des administrations sociales devraient augmenter de 2,1 % en 2014 en valeur, soit nettement moins qu'en 2012 (3,2 %) et 2013 (3,1 %). Ce ralentissement tient pour partie au fait que la revalorisation des prestations a été réalisée en 2013 sur la base d'une inflation surestimée, ce qui entraînera une revalorisation inférieure à la prévision d'inflation pour 2014.

Il résulterait aussi des économies annoncées (presque 6 Md€ au total) grâce notamment à :

- une progression de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) de 2,4 %, soit une économie de 2,4 Md€ par rapport à une croissance tendancielle estimée à 3,8 % selon le Gouvernement ;
- un décalage de 6 mois de l'indexation des retraites des régimes de base (économie de 0,8 Md€) et une indexation sur l'inflation réduite d'un point pour les retraites complémentaires (1,1 Md€) ;
- une révision des conditions d'attribution des prestations familiales (0,2 Md€) ;
- un objectif de diminution des frais de gestion des caisses de sécurité sociale (0,5 Md€ dont 0,2 Md€ de sous-exécution en 2013 intégrée en base en 2014).

Le Gouvernement affiche, en outre, une économie supplémentaire de 0,5 Md€ sur les dépenses d'assurance maladie tenant au fait que l'ONDAM pour 2014 est fixé en prenant pour base de calcul les dépenses effectives de 2013 qui devraient être inférieures de 0,5 Md€ à l'objectif de la loi de financement pour 2013. Cette économie de 0,5 Md€ est comptabilisée sur l'exercice 2013 et ne devrait pas l'être une deuxième fois sur l'exercice 2014.

La prévision inclut également 0,3 Md€ d'économie attendues de la renégociation des règles d'indemnisation du chômage par les partenaires sociaux. Cette économie sera difficile à atteindre car l'accord national interprofessionnel de janvier 2013, qui prévoit la création de « droits rechargeables », pourrait entraîner des dépenses nouvelles. En outre, l'État n'est pas partie prenante à cette négociation entre les partenaires sociaux et ne dispose que de la possibilité, par nature difficile à mettre en oeuvre, de refuser d'agréer la nouvelle convention. À règles inchangées, les indemnités de chômage augmenteraient de 1,9 % en 2014, sur la base de la prévision d'évolution de l'emploi et du chômage retenue par le Gouvernement.

Au total, les économies dans le domaine social en 2014 portent pour la moitié sur l'ONDAM, en y incluant une économie déjà réalisée en 2013, et pour 0,3 Md€ sur une hypothèse relative aux conclusions de la renégociation des règles d'indemnisation du chômage.

[http://www.ccomptes.fr/content/download/64915/1553276/version/1/file/1_situation_finances_publicques Tome I.pdf](http://www.ccomptes.fr/content/download/64915/1553276/version/1/file/1_situation_finances_publicques_Tome_I.pdf)

[La fiscalité liée au handicap : un empilement de mesures sans cohérence](#)

Malgré la clarification apportée par la loi du 11 février 2005209, la définition du handicap reste fluctuante en fonction de son origine ou de l'appréciation de sa gravité. Par voie de conséquence, le périmètre du handicap demeure difficile à cerner. En se limitant aux bénéficiaires, à titre principal, d'une pension ou d'une allocation liée au handicap, la population concernée s'élevait, en 2011, à 4,7 millions de personnes.

Par ailleurs, le secteur du handicap se caractérise par la diversité de ses acteurs : État, caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), organismes de sécurité sociale, départements, communes, associations, acteurs de l'insertion professionnelle des personnes handicapées, notamment.

http://www.ccomptes.fr/content/download/64923/1553356/version/1/file/2_4_2_fiscalite_1_lee_handicap_Tome_I.pdf

Les partenariats public-privé du plan Hôpital 2007 : une procédure mal maîtrisée

L'expérience des PPP décidés au début des années 2000 atteste le besoin d'un meilleur accompagnement des établissements tant lors de l'élaboration du programme fonctionnel que dans la négociation du contrat à passer avec le partenaire privé. Elle incite aussi à la mise en place de structures de projet conformes aux bonnes pratiques. Un référentiel sur le bon usage des PPP s'impose en tout état de cause pour favoriser une plus grande sélectivité des projets au regard des contraintes liées à l'évolutivité rapide du secteur hospitalier. En cela, le renforcement des pouvoirs des agences régionales de santé (ARS) est une avancée incontestable à la condition que celles-ci disposent des moyens nécessaires.

La Cour et les chambres régionales des comptes formulent les recommandations suivantes :

1. améliorer les capacités de l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) à produire des guides méthodologiques fondés sur une analyse des bonnes pratiques et à élaborer des analyses comparatives indépendantes et lui donner mission d'accompagner les établissements in situ au cours des négociations ;
2. **renforcer les compétences techniques, juridiques et financières des agences régionales de santé (ARS) pour leur permettre de mieux apprécier la pertinence des projets de partenariat public-privé et le suivi de leur exécution ;**
3. inciter les établissements engageant une opération en partenariat public-privé à se doter d'une structure de projet stable pour préparer le programme fonctionnel, négocier le contrat et en suivre la réalisation.

http://www.ccomptes.fr/content/download/64944/1553599/version/1/file/3_5_partenariats_public_privé_plan_hopital_2007_Tome_I.pdf

Au titre des résultats 2013 du suivi des recommandations

La réduction du déficit du service de santé des armées

La plupart des recommandations du rapport public thématique de 2010 sur le service de santé des armées, ainsi que celles du contrôle de suivi ayant donné lieu à une insertion au rapport public annuel 2013, ont été mises en oeuvre ou sont en passe de l'être.

La facturation aux militaires des consultations hors service doit entrer en vigueur en 2015 pour un gain estimé à 6 M€ par an. Parmi les principales réalisations figurent, en outre, le regroupement mi-2011 à Lyon-Bron des écoles du service de santé des armées de Bordeaux et de Lyon, permettant de dégager des économies estimées par le service de santé des armées, fin 2013, à 86 équivalents temps plein, et à 18 M€ dont 6 M€ en fonctionnement. Par ailleurs, le nombre de gardes effectuées par les médecins militaires au profit du secteur civil et le nombre d'actes chirurgicaux ont fortement augmenté, tandis que le taux d'occupation des lits des hôpitaux militaires est passé de 52 % en 2010 à 61 % en 2013.

Dans ce contexte, le déficit du service de santé des armées a diminué, passant de 280 M€ en 2009 à 190 M€ en 2012. Toutefois, reste notamment la question, non tranchée à ce jour, du maintien du nombre actuel d'hôpitaux des armées dans un contexte où certains d'entre eux vont nécessiter des investissements importants en matériels hospitaliers dans les prochaines années.

L'indemnisation des victimes de l'amiante : des priorités à mieux cibler

La Cour formule ainsi les recommandations suivantes :

1. **préciser à l'avenir lors de l'inscription d'un établissement sur la liste de ceux ouvrant droit au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité, les métiers et les lieux d'exercice éligibles, comme c'est déjà le cas pour le secteur de la construction et de la réparation navale et les ports ;**

2. ouvrir à toutes les victimes reconnues atteintes d'une pathologie en lien avec l'amiante, quel que soit leur régime de protection sociale, le bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité ;

3. remédier aux dysfonctionnements du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) :

[http://www.ccomptes.fr/content/download/64959/1553741/version/2/file/2_7_indemnisati on victimes amiante tome II.pdf](http://www.ccomptes.fr/content/download/64959/1553741/version/2/file/2_7_indemnisati%20on%20victimes%20amiante%20tome%20II.pdf)

Le concept « d'investissement social » examiné par le Cese

Paru dans Liaisons Sociales, N° 16528 du 12/02/2014

« Est-il possible de faire face à des besoins sociaux croissants dans un contexte économique particulièrement restreint ? » Pour répondre à cette question, le Cese (Conseil économique, social et environnemental) a présenté, le 11 février, une étude présentant une nouvelle voie à la protection sociale : la stratégie d'investissement social.

Alors que le débat sur le financement de la protection sociale s'impose comme le principal chantier à mener cette année et dans les années à venir, le Cese (Conseil économique, social et environnemental) propose un éclairage sur un concept né dans les années 1990, celui de « stratégie d'investissement social ».

Sur le plan social, la stratégie d'investissement social promeut une politique de prévention des risques, alors que le système de protection sociale intervient une fois que le risque est apparu. Selon le rapport, la « stratégie d'investissement social » permettrait de prendre en compte de nouveaux besoins, comme la dépendance des personnes âgées. Dans ce cadre, il s'agirait de faciliter la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle pour prendre en charge des personnes âgées.

Du risque au besoin

Sur le plan économique, il s'agit de préparer « la main-d'œuvre de demain », « où les qualifications sont essentielles », explique le rapport. Investir dans la prévention de la déqualification devrait permettre, selon les auteurs, de réduire le chômage, donc d'augmenter le taux d'emploi et les « contributions de chacun au financement du système de protection sociale ».

Quant au financement du dispositif, il reposerait sur des « gains d'efficacité », obtenus notamment en rationalisant le système de santé, sur des opérations de redéploiement des dépenses ou encore sur la perception de « nouvelles recettes » liées à une refonte des prélèvements sociaux et fiscaux. À ce titre, devraient être réexaminées les exemptions et les exonérations de cotisations sociales, mais également le système des prélèvements obligatoires. Une attention toute particulière devrait être portée à la CSG, estime le rapport.

www.wk-rh.fr/actualites/upload/140211-Etude-CESE.pdf

Généralisation du tiers payant : désignation d'un directeur de projet

Hubert Garrigue-Guyonnaud, inspecteur général des affaires sociales (IGAS), a été désigné en tant que directeur de projet pour la généralisation du tiers payant à tous les assurés d'ici 2017, mesure annoncée par Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé.

La dispense d'avance de frais par les patients lors d'une consultation médicale figure parmi les principaux axes de la stratégie nationale de santé (SNS) mise en œuvre par la ministre des Affaires sociales et de la Santé.

Marisol Touraine a annoncé la généralisation du tiers payant pour tous les patients, d'ici 2017. Les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé (ACS) devront accéder au dispositif avant la fin de l'année 2014.

La généralisation du tiers payant, recommandée par l'organisation mondiale de la santé (OMS), permettra une simplification considérable des formalités pour l'ensemble des assurés ainsi que pour les médecins. Elle contribuera également à un meilleur accès aux soins, en particulier pour les ménages pour lesquels l'avance de frais constitue un frein.

Les travaux pilotés par Hubert Garrigue-Guyonnaud, en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés, devront faire émerger dans les mois qui viennent les options stratégiques et techniques qui permettront de mettre en place un système simple et sécurisé, tant pour les médecins que pour les patients.

Ce dispositif contribuera à réduire les inégalités sociales de santé, notamment pour les 16 % de Français qui renoncent chaque année aux soins pour des raisons financières.

Un IGAS pour déminer le dossier du tiers payant généralisé

Lequotidiendumedecin.fr du 12/02/2014 - Christophe Gattuso

Marisol Touraine a nommé Hubert Garrigue-Guyonnaud directeur de projet pour la généralisation du tiers payant d'ici à 2017.

Cet inspecteur général des affaires sociales (IGAS), âgé de 62 ans, qui a dirigé le CHU de Tours, aura la lourde tâche de mettre en place la dispense totale d'avance de frais des patients lors des consultations médicales, qui divise la profession et pose de sérieuses difficultés pratiques.

La généralisation du tiers payant figure parmi les principales mesures de la stratégie nationale de santé (SNS) de Marisol Touraine, qui fera l'objet d'une loi avant la fin du premier semestre.

« Les travaux pilotés par Hubert Garrigue-Guyonnaud, en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés, devront faire émerger dans les mois qui viennent les options stratégiques et techniques qui permettront de mettre en place un système simple et sécurisé, tant pour les médecins que pour les patients », assure le ministère de la Santé.

Plus de 2 médecins sur 3 s'y opposent

La mission s'annonce ardue. Dans nos colonnes, Marisol Touraine avait reconnu « l'ampleur du travail technique » : « Il existe un grand nombre d'organismes complémentaires (près de 400, ndlr), et se pose aussi le problème de la récupération des franchises », soulignait la ministre de la Santé.

Hubert Garrigue-Guyonnaud devra également convaincre les médecins libéraux, qui sont majoritairement hostiles à la généralisation obligatoire du tiers payant. Ils étaient 69 % à estimer qu'il s'agissait « plutôt d'une mauvaise chose », selon un sondage IFOP réalisé en janvier pour « le Quotidien ».

La ministre de la Santé a promis des concertations avec l'assurance-maladie, les complémentaires et les patients.

Le directeur de projet devra agir vite puisque une première étape doit être franchie avant la fin de 2014. La généralisation du tiers payant doit être mise en place pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé (ACS) – 4,7 millions de personnes y sont potentiellement éligibles. « 16 % de Français renoncent chaque année aux soins pour des raisons financières », rappelle le ministère.

Rapport sur le tiers payant pour les consultations de médecine de ville

Etienne MARIE, Juliette ROGER - Inspection générale des affaires sociales

Par lettre du 25 février 2013, le ministre de la santé a confié à l'IGAS une mission d'évaluation visant à dresser un bilan des pratiques actuelles de tiers payant en médecine de ville et à étudier si sa généralisation était une réforme justifiée sur le fond et techniquement possible, notamment au regard de sa large pratique chez d'autres professionnels de santé, voire sa quasi-généralisation chez les pharmaciens. Le rapport rend compte d'un large travail conduit sur la base d'une consultation étendue des organisations professionnelles, des assurances maladies et des autorités publiques.

[Consulter le rapport](#)

Projet de loi d'orientation pour l'adaptation de la société au vieillissement, le gouvernement rend enfin sa copie

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

Ce mercredi 12 février, le Premier ministre présente à Angers le projet de loi d'orientation pour l'adaptation de la société au vieillissement. Dans la foulée, les ministres Marisol Touraine et Michèle Delaunay clôturent la concertation devant le Cese.

Après plus de deux mois de concertation, c'est l'heure de vérité. La réforme sur l'autonomie, tant attendue, sera-t-elle à la hauteur des espérances des acteurs du secteur ? Le gouvernement abat enfin ses cartes. Son projet de loi comprend :

1/des dispositions législatives proprement dites,

2/un rapport annexé détaillant des mesures pouvant faire l'objet de textes réglementaires ou conventionnels,

3/des plans d'actions thématiques (médicaments, métiers, prévention du suicide des âgés, activités physiques et sportives adaptées).

Le projet, qui doit faire l'objet d'une communication en Conseil des ministres le 14 février, sera transmis au Conseil économique, social et environnemental (Cese) dans les prochains jours. Viendra ensuite la présentation début avril en Conseil des ministres, avant un examen au Parlement d'ici la fin 2014.

L'engagement de la ministre chargée de l'Autonomie, Michèle Delaunay, est unanimement salué. Le périmètre du projet, ambitieux, reste inédit : les « 3A » – anticipation, adaptation, accompagnement – vont non seulement permettre de réformer l'APA à domicile, mais aussi de traiter de nombreux sujets comme la prévention, l'aménagement des logements, l'aide aux aidants, sans oublier la question centrale de la gouvernance. **C'est le manque de crédits qui risque de plomber la réforme. Certes, la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (Casa), prélevée à hauteur de 0,3 % sur les pensions de retraite, flèche d'ores et déjà 645 M€ pour 2015. C'est une recette dynamique (+ 0,4 % par an), qui suit l'augmentation du nombre de retraités imposables, insiste le ministère.**

Mais le besoin de financement était chiffré entre 3 et 5 Mds€ par le rapport Fragonard en 2011, rappellent de nombreux acteurs du secteur médico-social. Ils s'inquiètent aussi d'un possible gaspillage des crédits dans des domaines où beaucoup reste à construire. Si 375 M€ viennent améliorer l'APA à domicile en 2015, 140 M€ seront dédiés aux aides techniques et à la prévention, 80 M€ à l'aide aux aidants et 40 M€ pour le forfait autonomie dans les foyers logements. En attendant la montée en charge des mesures d'ici 2017, le gouvernement a prévu des versements exceptionnels de 40 M€ pour la rénovation des foyers-logements et l'abondement du budget de l'Agence nationale de l'habitat. Que restera-t-il pour le second volet de la réforme ? L'accompagnement des personnes âgées en établissement, qui doit faire l'objet de travaux dès le mois de mars, risque fort d'en être le parent pauvre.

Clôture de la concertation sur le projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement

Le 29 novembre 2013, le Premier ministre, aux côtés de Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé, et de Michèle Delaunay, ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie, a officiellement ouvert la concertation destinée à préparer la loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement : « C'est un des grands chantiers du quinquennat que nous lançons aujourd'hui. Non seulement parce qu'il concerne chaque Français, non seulement parce qu'il nous touche dans notre vie familiale, mais parce qu'il est au coeur du modèle de société que nous voulons construire. »

Consulter :

- [Dossier de presse "Clôture de la concertation sur le projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement" \(pdf - 146.1 ko\)](#)
- [Fiche "Créer un volontariat civique senior" \(pdf - 416 ko\)](#)
- [Fiche - Reconnaître le rôle des aidants en créant une aide au répit \(pdf - 530.4 ko\)](#)
- [Fiche - Faire connaître et mieux financer les aides techniques - développer les actions collectives de prévention \(pdf - 375 ko\)](#)
- [Poser un acte II de l'Allocation personnalisée d'autonomie \(pdf - 701 ko\)](#)
- [Fiche - Réguler le marché de l'assurance dépendance \(pdf - 343.5 ko\)](#)
- [Fiche - Promouvoir la transparence et commencer à réguler les tarifs hébergement \(pdf - 344.9 ko\)](#)
- [Un plan national d'adaptation de 80.000 logements privés d'ici 2017 \(pdf - 607.2 ko\)](#)
- [Fiche - Développer le logement intermédiaire \(pdf - 438.3 ko\)](#)
- [Fiche - Sécuriser le développement de l'offre de résidences services \(pdf - 343.2 ko\)](#)
- [Fiche - Tableau de financement des mesures de la loi \(pdf - 353.1 ko\)](#)

Place à l'acte II de l'APA à domicile

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) sera bien revalorisée pour les 700 000 bénéficiaires à domicile grâce à la future loi sur l'autonomie.

L'APA a perdu beaucoup de son pouvoir d'aide depuis 2001. Par exemple, l'APA à domicile en Ardèche a baissé de 15 heures pour un besoin en aide identique. En 2011, une étude de la Drees de 2011 montrait aussi que 26 % des bénéficiaires de l'APA à domicile avaient un plan d'aide saturé. Au lancement de sa réforme, la ministre avait donc annoncé un acte II de l'APA à domicile, qui se concrétisera en 2015.

L'enveloppe annuelle de 350 M€ prévue permettra d'abord de revaloriser le plafond des plans d'aide mensuels des personnes classées en Groupes Iso Ressources 1 à 4 (+ 400 € en GIR 1, + 250 € en GIR 2, + 150 € en GIR 3, + 100 € en GIR 4), sans toucher à ceux des GIR 5 et 6. Autre idée : faire en sorte qu'aucun bénéficiaire de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) n'ait à acquitter de ticket modérateur, en rehaussant la borne d'entrée (725 € en 2013) du barème – en dessous de laquelle les bénéficiaires sont exonérés de toute participation – au niveau de l'allocation (787 € en 2013). Enfin, le reste à charge sera allégé pour les personnes aux plans d'aide les plus lourds ainsi que pour les classes moyennes, en prenant en compte dans le calcul de la participation le montant du plan d'aide et en appliquant un taux de moins en moins dégressif avec l'augmentation du revenu. À la suite à la concertation, une enveloppe supplémentaire de 25 M€ est dédiée à la branche de l'aide à domicile, pour améliorer la qualité de l'APA. Premières mesures dans les tuyaux : l'agrément de deux accords sur l'augmentation des indemnités kilométriques des intervenants et sur la revalorisation des bas salaires.

Reconnaissance des aidants

Une aide au répit pour les aidants de personnes en grande perte d'autonomie sera créée. Pouvant atteindre 500 € par an (au-delà du plafond de l'APA), elle financerait ainsi jusqu'à sept jours d'accueil temporaire

Personnes âgées : les aides augmenteront en janvier

Par Vincent Collen | Les Echos du 12/02

Jean-Marc Ayrault dévoile ce mercredi des mesures en faveur des personnes âgées dépendantes. Financées par une taxe qui est déjà en vigueur, elles coûteront près de 650 millions d'euros par an aux finances publiques.

<http://www.lesechos.fr/economie-politique/france/actu/0203311286148-personnes-agees-les-aides-augmenteront-en-janvier-649889.php>

Sécurité sociale - LF 2014 - LFSS 2014

[Retour au sommaire](#)

Sécu : vers un déficit 2014 de 9,6 Md€ conforme au budget voté

argusdelassurance.com - Laure VIEL - Publié le 11 février 2014

Les mesures prises par le gouvernement devraient permettre de ramener le déficit du régime général de la Sécurité sociale à 9,6 Md€ en 2014, soit une réduction de 3,8 Md€ par rapport à 2013, a indiqué mardi la Commission des comptes de la Sécurité sociale (CCSS). Ces prévisions sont conformes à la [loi de financement de la Sécurité sociale \(LFSS\)](#), votée en décembre. L'essentiel du déficit (6,1 Md€) est imputable à la branche maladie. C'est aussi cette dernière qui supportera l'essentiel de la baisse des dépenses (2,6 Md€ sur 3,2 Md€). La situation devrait s'améliorer à partir de 2015, les hypothèses macro-économiques retenues par la CCSS intégrant une reprise de l'activité économique après une période 2012-2014 atone.

Sécurité sociale: réduction du déficit de 3,8 milliards d'euros en 2014

BFMTV du 11/02/2014 – D.L. avec AFP

La commission des comptes de la Sécurité sociale a estimé, ce mardi 11 février, que le déficit devrait atteindre 9,6 milliards d'euros cette année. Avec le fonds de solidarité vieillesse, il atteindra 13 milliards d'euros.

<http://www.bfmtv.com/economie/securete-sociale-reduction-deficit-3-8-milliards-deuros-2014-708072.html>

Financement de la branche famille : la MECSS auditionne la Cour des comptes puis Louis Gallois

Jeudi 13 février matin, la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS) a auditionné, sur le financement de la branche famille :

*- Antoine Durrleman, président de la sixième chambre de la Cour des comptes, Noël Diricq, conseiller maître, et Loguivy Roche, conseillère référendaire;
- puis Louis Gallois, commissaire général à l'investissement.*

[Voir la vidéo de ces auditions](#)

[En savoir plus](#)

Assurance-maladie : Le Guen (PS) prédit une baisse de l'ONDAM

Lequotidiendumedecin.fr du 14/02/2014 - Ch. G.

Le député socialiste de Paris Jean-Marie Le Guen annonce une période de rigueur pour l'assurance-maladie. Invité à se prononcer sur les 50 milliards d'euros de baisse de dépenses publiques espérées (en trois ans) par François Hollande pour financer son pacte de responsabilité, l' élu parisien a affirmé que la protection sociale serait directement concernée par les économies. « Il y aura forcément un impact sur la programmation de l'ONDAM (objectif national des dépenses d'assurance-maladie, NDLR). L'évolution (autorisée) des dépenses de santé sera sans doute moins importante que maintenant », a-t-il pronostiqué ce jeudi, devant divers acteurs du monde de la santé réunis pour un colloque à Paris.

« Un système qui ne sait pas se réformer »

Lors de ses vœux, François Hollande avait annoncé vouloir lancer la chasse aux « abus » à la Sécurité sociale. « Les abus dont parle le chef de l'Etat sont avant tout ceux d'un système qui ne sait pas se réformer », a jugé Jean-Marie Le Guen, sans plus de précision.

Le spécialiste santé du PS, également médecin, a déclaré « adhérer pleinement » à la stratégie nationale de santé du gouvernement (qui fera l'objet d'une loi de santé avant la fin du premier semestre). L'adjoint au maire de Paris a appelé à renforcer la pertinence du parcours de soins et à ne plus concevoir l'hôpital comme « comme un lieu où l'on doit coucher les malades ».

Jean-Marie Le Guen souhaite que l'élaboration de la politique de santé en France tienne davantage compte des progrès médicaux et technologiques. « J'entends que le progrès coûte cher mais il peut rapporter beaucoup aussi », a conclu le parlementaire.

Données de santé : la confusion demeure

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

La mission commune d'information sur l'accès aux documents administratifs et aux données publiques s'est penchée, le 6 février, sur l'accès aux données de santé.

La démarche des sénateurs sera-t-elle de nature à éclairer le débat ? Elle a en tout cas offert une nouvelle occasion de s'exprimer aux partisans d'un open data en santé, à commencer par Initiative Transparence Santé (PSI n° 852) et la Mutualité. Ceux-ci ont rappelé, non sans quelque confusion, les arguments financiers, économiques, sur la qualité de soins, l'information des patients de l'open data. Avec toujours le même acteur en ligne de mire : la Cnamts, qui rechignerait, selon eux, à ouvrir davantage l'accès au Sniiram. Plus précisément, les personnes auditionnées ont abordé la gouvernance de cette base de données phénoménale, « point faible de notre système », estime le DG de la Mutualité, Emmanuel Roux. Il a ainsi plaidé pour que l'Institut des données de santé (IDS), dont l'existence vient d'être prolongée d'un an, fasse l'objet « d'un réel bilan » et devienne le pivot de la régulation des données de santé. Malgré « un manque de moyens », l'IDS a en effet montré « ce qu'est l'esprit de l'open data », selon Christophe Lapière, directeur du département systèmes d'information de santé à la FNMF, en faisant émerger de nouveaux besoins et applications et en pointant les manques à partir d'une base de données.

Cette intervention intervient alors que la commission sur l'open data, qui s'appuie sur le rapport de Pierre-Louis Bras (Igas) prônant une réforme de la gouvernance du Sniiram, arrive à mi-chemin. Sans que personne ne sache bien où elle va. Les plus militants, à savoir le noyau dur d'Initiative Transparence Santé (Celtipharm, Santéclair, etc.), craignent même un enterrement du sujet, qu'ils tentent par tous les moyens d'activer. Ils vont ainsi lancer une opération de crowdfunding pour trouver les fonds nécessaires à l'organisation en juin d'un débat citoyen. Pour ce faire, ils devraient se constituer en association, laissant de côté certains de leurs membres, comme l'UFC-Que choisir, qui a pour principe de ne pas adhérer à d'autres associations. La démarche sera-t-elle payante ? La prochaine réunion de la commission open data a lieu le 12 février. Un premier texte devrait être livré par le ministère dans la foulée.

UN SUJET POUR LA SÉCU

La gestion des données dans leur globalité est un sujet crucial pour la Sécurité sociale. À l'occasion de la journée européenne de la protection des données et de la vie privée, le 28 janvier, l'Ucanss, en partenariat avec les caisses, la MSA et le RSI, a rassemblé les quelque 160 correspondants informatique et libertés (CIL) de la Sécu pour plancher sur les conséquences de la future directive européenne sur les données et la dématérialisation des services, notamment sur les mobiles, etc.

Intempéries Var : CPAM, CARSAT et RSI au secours des sinistrés

<http://telexvar.com> - 12 février 2014

Suite aux inondations du 18 janvier, la CPAM apporte son soutien aux assurés sociaux sinistrés. La Carsat Sud-Est et le RSI Côte d'Azur font de même.

Pour la CPAM, ce dispositif concerne les assurés des communes reconnues en situation de catastrophe naturelle, notamment Bormes-les-Mimosas, La Londe-les-Maures, Le Cannet-des-Maures, Collobrières, Hyères, Le Lavandou, Le Luc, Le Muy, Pierrefeu-du-Var et Pignans. « Si vous souffrez de maladie grave ou chronique et avez subi des pertes de matériel servant à votre maintien à domicile ou de prestations sanitaires qui ne pourraient être renouvelées en prestations légales (fauteuils roulants, lits spécifiques, optique, appareils

dentaire ou auditifs), vous pouvez appeler le 36 46 – du lundi au vendredi de 8h à 17h -, envoyer un mail via le compte Ameli, vous rendre à l'accueil ou auprès de l'assistante sociale de votre centre ».

<http://telexvar.com/infos/2014/02/intemperies-cpam-carsat-rsi-au-secours-des-sinistres/39934>

Sécu : les raisons de la grève du 18 mars

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

L'intersyndicale de l'Union des caisses nationales de Sécurité sociale (Ucanss) appelle l'ensemble des salariés de l'institution à la grève, le 18 mars, pour défendre salaires, emplois et conditions de travail.

Cela fait très longtemps, 15 ans voire plus », qu'une manifestation nationale n'a pas été organisée à la Sécu, observe Bernard Delannoy (CFDT). Signe que l'heure est grave, le cortège intersyndical et interbranches ne se rendra pas au ministère de la Santé, mais à Matignon. La question du niveau des salaires est sur toutes les lèvres syndicales. Avec une valeur du point gelée depuis 2010, la masse salariale « n'a pas bougé, elle ne suit même pas l'inflation » (6,6 % sur les quatre dernières années), s'indigne Bernard Delannoy. D'où la principale revendication de l'intersyndicale (PSI n° 913) : l'augmentation de la valeur du point, « seul moyen d'avoir une augmentation générale des salaires dans l'institution », selon Patrick Lavaud (Snetossa CFE-CGC). De même, des moyens doivent être octroyés à la négociation sur la classification des employés et cadres (PSI n° 892). Contraint par la hausse de la rémunération moyenne des personnels en place (RMPP) de 2,5 % en 2013, l'employeur a fait une proposition initiale susceptible d'apporter un supplément de rémunération à « 17 000 salariés sur 160 000 », se désole Christian Goupillot (SNFocos). Pire, il a laissé entendre fin décembre que la RMPP « pourrait être inférieure cette année », ajoute-t-il. Sur le front de l'emploi, « plus de 15 000 emplois ont été supprimés » depuis 2004, rappellent les syndicats. Et ce n'est pas terminé : la branche famille pourrait se voir réclamer 1 700 postes dans les trois ans.

Une ombre plane toutefois sur la mobilisation du 18 mars depuis qu'une initiative de la confédération FO, qualifiée de « trahison » par la CFDT, a fissuré le front syndical de la Sécu (PSI n° 915). L'appel de FO à une journée de mobilisation interprofessionnelle « change la donne », juge Patrick Lavaud. « On ne voulait pas de confusion des genres pour ne pas être noyés dans une masse de revendications qui ne nous concernerait pas du tout », indique Jean-Marc Collet de la CFTC. Son syndicat se réunira pour décider de sa participation à une « manifestation fourre-tout ». D'autant que le secrétaire général de FO, Jean-Claude Mailly, a proposé aux autres confédérations de s'associer au mouvement. Les salariés de la Sécu qui manifesteront à Paris seront rejoints par ceux de la Mutualité : la CGT, la Fec-fo et la CFTC ont lancé, le 5 février, un appel en ce sens.

TÉLÉTRAVAIL À LA SIGNATURE

Le protocole d'accord issu de la négociation sur le travail à distance à l'Ucanss est ouvert à la signature des organisations syndicales jusqu'au 4 mars (PSI n° 905). La CFDT, le Snetossa CFE-CGC et la CFTC devraient le signer.

Juridique, Budget et fraudes

[Retour au sommaire](#)

Paris : un ambulancier soupçonné d'avoir escroqué 500.000 euros à la Sécurité sociale

Par Georges Brenier, La rédaction de RTL.fr | Publié le 12/02/2014

La police parisienne a interpellé mardi un ambulancier soupçonné d'avoir monté l'une des plus grandes escroqueries à la Sécurité sociale.

La police parisienne a interpellé mardi 11 février un ambulancier soupçonné de l'une des plus grandes escroqueries à la Sécurité sociale. Cet escroc présumé de 55 ans avait parfaitement préparé son coup. Depuis plus de deux ans maintenant, sa petite société d'ambulance opérait en toute illégalité.

Le gérant faisait rouler ses véhicules à travers la région parisienne sans la moindre autorisation. La technique était aussi simple qu'efficace. Le suspect revendait sous le manteau ses agréments à d'autres entreprises. Des licences indispensables pour devenir ambulancier. L'Agence régionale de la santé n'y a vu que du feu.

Résultat, pendant plus de deux ans, le patron réclamait à la Sécurité sociale un remboursement pour chaque malade transporté par ses soins. Le préjudice pour les caisses d'assurance maladie est colossal : 513.000 euros au total.

<http://www.rtl.fr/actualites/info/article/paris-un-ambulancier-soupconne-d-avoir-escroque-500-000-euros-a-la-securite-sociale-7769661163>

Pas de répit dans la traque des adeptes de la fraude à Marseille

La Provence - Marseille / Publié le Vendredi 14/02/2014

Accentuer la lutte anti fraude. Lancé au plan national, le mot d'ordre du gouvernement se décline au niveau régional et départemental. C'est ainsi qu'hier à Marseille, le Préfet Michel Cadot a réuni le Codaf du département. Entendez le Comité opérationnel départemental anti fraude.

<http://www.laprovence.com/article/economie/2751419/pas-de-repit-dans-la-traque-des-adeptes-de-la-fraude.html>

Pourquoi Bercy a du mal à faire rentrer l'impôt

Par Guillaume de Calignon | Les Echos du 12/02

En période de faible croissance, les recettes progressent moins vite que le PIB.

L'an dernier, le gouvernement s'est pris de plein fouet la réalité : les hausses d'impôts ne se sont pas traduites par des rentrées fiscales à la hauteur de ses espérances. Bien sûr, la révision à la baisse de la croissance, qui n'a été que de 0,2 % environ, explique une partie de cette déception. La Cour des comptes estime son impact à 8 milliards d'euros l'an passé. Mais la moindre activité économique qu'a connue la France en 2013 n'explique pas tout. **En fait, quand la richesse nationale augmente de 1 %, les rentrées fiscales peuvent progresser moins vite. C'est ce qui s'est passé l'an dernier. Un euro de PIB en plus s'est traduit par une hausse des recettes publiques de seulement 0,40 euro. Ce phénomène, l'élasticité fiscale, est largement connu des économistes et a coûté la bagatelle de 8 milliards à l'Etat l'an passé.** «L'hypothèse d'une élasticité des recettes de 1 est vérifiée sur le long terme, mais pas chaque année», explique la Cour des comptes. «En période de faible croissance et d'inflation basse, il est logique que les impôts rentrent mal, explique Guillaume Allègre, économiste à l'OFCE. La hausse modérée des revenus pèse sur les recettes fiscales en raison de la progressivité de l'impôt.»

<http://www.lesechos.fr/economie-politique/france/actu/0203307995401-pourquoi-bercy-a-du-mal-a-faire-rentre-l-impot-649752.php>

Croissance au quatrième trimestre 2013, mais ...

12 février 2014

Blog de l'OFCE - Hervé Péléraux

Selon l'indicateur avancé de l'OFCE, l'économie française a dû progresser de +0,5 % au quatrième trimestre 2013. Ce résultat attendu traduit l'amélioration des enquêtes de conjoncture, notable depuis environ un an. Marque-t-il pour autant le retour du PIB sur un sentier de croissance durablement plus élevé ? Il est encore trop tôt pour le dire.

L'amélioration des enquêtes de conjoncture a d'abord préfiguré l'interruption de la seconde récession intervenue au cours du premier semestre 2011. Les comptes nationaux ont ensuite

validé le signal émis par les enquêtes, avec une reprise de la croissance au deuxième trimestre 2013 de +0,6 % (tableau). Le PIB s'est certes à nouveau replié au troisième trimestre (-0,1 %), mais en moyenne, sur les deux derniers trimestres, la croissance s'est établie à environ +0,2 % par trimestre, rythme de croissance encore très modéré mais positif.

Dans le même temps, l'indicateur avancé, qui vise à traduire, par une estimation de la croissance du PIB à très court terme, l'information conjoncturelle contenue dans les enquêtes, témoignait aussi d'un lent redressement de l'activité : en moyenne sur les deux derniers trimestres, la croissance est estimée à +0,1 %, chiffre un peu inférieur à l'évaluation des comptes nationaux.

<http://www.ofce.sciences-po.fr/blog/croissance-au-quatrieme-trimestre-2013-mais/>

Les retards de paiement des entreprises chiffrés à 15 milliards d'euros

Selon un rapport de l'Observatoire des délais de paiement, 15 milliards d'euros faisaient défaut aux petites et moyennes entreprises et 6 milliards aux entreprises de taille intermédiaire. Des statistiques qui montrent, pour le président de l'Observatoire, Jean-Herve Lorenzi, que malgré la conjoncture, "la situation ne s'est pas détériorée".

Le rapport

Au quatrième trimestre 2013 le PIB progresse de 0,3 %, ce qui porte sa croissance sur l'ensemble de l'année à +0,3 %

Au quatrième trimestre 2013, le PIB en volume croît de 0,3 %, après une stabilité au troisième trimestre. En moyenne annuelle, la croissance est de +0,3 % en 2013, après une stagnation en 2012.*

Les dépenses de consommation des ménages accélèrent en fin d'année (+0,5 % après +0,1 %). De plus, la formation brute de capital fixe (FBCF) croît pour la première fois depuis fin 2011 (+0,6 % après -0,3 % au troisième trimestre 2013). Ainsi, la demande intérieure finale (hors stocks) accélère nettement : sa contribution à la croissance est de +0,5 point après une contribution nulle au troisième trimestre. Les exportations rebondissent au quatrième trimestre (+1,2 % après -1,6 %) alors que les importations décèlent légèrement (+0,5 % après +0,8 %). Par conséquent, le commerce extérieur contribue à nouveau positivement à la croissance du PIB : +0,2 point après -0,7 point. À l'inverse, les variations de stocks contribuent pour -0,3 point, après +0,6 point le trimestre précédent.

<http://www.insee.fr/fr/themes/info-rapide.asp?id=26&date=20140214>

La Cades emprunte 5 milliards d'euros à 5 ans

Par le 12/02/2014 pour L'AGEFI Quotidien - Edition de 18H

La Caisse d'amortissement de la dette sociale a bouclé mercredi une émission obligataire de 5 milliards d'euros à 5 ans, dont elle a relevé la taille en raison de la forte demande des investisseurs, notamment des banques centrales. Les titres font ressortir un coupon de 1,125% et une marge de 11,3 points de base au-dessus des emprunts d'Etat français de référence. Le papier a été placé à 93% hors de France, indique un banquier en charge du placement. BNP Paribas, CA CIB, Natixis et RBS ont dirigé l'opération. La Cades avait déjà procédé fin janvier à une émission à 3 ans libellée en dollars, à hauteur de 5 milliards. Elle a ainsi réalisé la moitié de son programme de financement à moyen long terme pour 2014, fixé entre 15 et 18 milliards d'euros.

<http://www.agefi.fr/articles/la-cades-emprunte-5-milliards-d-euros-a-5-ans-1307525.html>

La Cades a déjà réalisé la moitié de son programme de financement 2014

Par Alexandre Garabedian le 13/02/2014 pour L'AGEFI Quotidien - Edition de 7H

Avec l'emprunt effectué hier, la Caisse d'amortissement de la dette sociale a levé 8,7 milliards d'euros sur les 15 à 18 milliards visés.

Apnée du sommeil: la Cnil confirme que le droit d'opposition des patients à la télé-observance est exclu

PARIS, 13 février 2014 (TICsanté)

Les patients atteints d'apnée du sommeil ne peuvent s'opposer à la télétransmission automatisée de leurs données d'observance du traitement par pression positive continue (PPC), a confirmé la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil) dans une délibération publiée dimanche au Journal officiel.

Ce texte porte autorisation unique de traitements de données à caractère personnel mis en oeuvre par les prestataires de santé à domicile pour la télé-observance des patients traités par PPC, en application d'un arrêté publié en octobre 2013.

http://www.ticsante.com/Apnee-du-sommeil-la-Cnil-confirme-que-le-droit-d-opposition-des-patients-a-la-tele-observance-est-exclu-NS_1740.html#ixzz2tBz9ItHd

Apnée du sommeil

Décision contentieuse - Le juge des référés du Conseil d'Etat suspend l'exécution de l'arrêté du 22 octobre 2013 modifiant les modalités de prise en charge par l'assurance maladie du traitement de l'apnée du sommeil.

<http://www.conseil-etat.fr/fr/communiqués-de-presse/apnee-du-sommeil.html>

Europe et international

[Retour au sommaire](#)

Système de santé Outre-Rhin - Après des années fastes, l'assurance-maladie allemande replonge dans le rouge

Lequotidiendumedecin.fr du 13/02/2014 - De notre correspondant Denis Durand de Bousingen

Les excédents spectaculaires, qui ont culminé à 23 milliards d'euros en 2012, ont fondu... L'exercice 2013 devrait afficher un léger déficit.

L'assurance-maladie obligatoire Outre-Rhin pourrait accuser un déficit 2013 avoisinant un milliard d'euros, contre encore six milliards d'excédents un an plus tôt. Attendus en mars, les chiffres consolidés définitifs de l'exercice (incluant le quatrième trimestre) ne devraient pas bouleverser cette tendance négative. Il faut toutefois nuancer le tableau puisqu'il existe toujours un « pot de réserve », c'est-à-dire une cagnotte santé conséquente de plusieurs milliards d'euros mais qui ne permet pas de financer le déficit courant.


Progression des dépenses supérieure aux attentes (vieillesse de leur population, explosion des maladies chroniques) et ralentissement des recettes : toutes les branches de la Sécu ont été victimes d'un effet ciseaux. En ce qui concerne l'assurance-maladie, plusieurs décisions politiques ont aggravé la tendance, dont la suppression du fameux forfait trimestriel de 10 euros sur les consultations médicales, la baisse de certaines cotisations et une rallonge budgétaire octroyée aux hôpitaux.


Instauré en 2004 et supprimé le 1er janvier 2013, le forfait de 10 euros « frappait » tout assuré allant consulter au moins une fois un médecin ou un dentiste au cours du trimestre. Son abolition était réclamée de longue date par les médecins et les assurés, mais contestée par les caisses (au nom du risque de consumérisme médical). De fait, le nombre de consultations dentaires a bondi de 6 % en 2013.


Le nouveau ministre de la santé, Hermann Gröhe, jusque-là totalement inconnu dans le secteur de la santé, va devoir trouver rapidement de nouveaux remèdes, le gouvernement n'étant pas disposé à renouer avec un « trou de la Sécu » qu'il avait mis des années à résorber ! **Dans l'immédiat, l'exécutif a déjà annoncé qu'il prolongeait (au moins) jusqu'en 2015 le blocage des prix des médicaments. De plus, le rabais que doivent consentir les industriels aux caisses maladie sur les médicaments remboursés passera de 6 à 7 % de leur prix hors taxe. En attendant de nouvelles mesures...**


Les nouvelles du sénat


Dossiers législatifs


-  **Proposition de loi tendant à redéfinir certaines modalités d'attribution de l'allocation de reconnaissance nationale aux rapatriés membres des formations supplétives de l'armée française, pendant la guerre d'Algérie**
Texte de M. Bruno GILLES et plusieurs de ses collègues, déposé au Sénat le 24 janvier 2014
[Lire le dossier](#) ▶


-  **Proposition de loi visant à reconquérir l'économie réelle**
Avis numéro 314 de M. Martial BOURQUIN, fait au nom de de la commission des affaires économiques
Avis numéro 316 de M. Félix DESPLAN, fait au nom de de la commission des lois
Rapport numéro 328 de Mme Anne EMERY-DUMAS, fait au nom de de la commission des affaires sociales
Texte résultat des travaux de la commission le 5 février 2014
Petite Loi
Rapport numéro 345 de Mme Anne EMERY-DUMAS, fait au nom de de la commission mixte paritaire
[Lire le dossier](#) ▶

-  **Proposition de résolution au nom de la commission des affaires européennes, en application de l'article 73 quater du Règlement, sur l'approfondissement de l'Union économique et monétaire**
Petite Loi
[Lire le dossier](#) ▶

-  **Proposition de loi relative à l'accueil et à la prise en charge des mineurs isolés étrangers**
Texte de la commission numéro 341 déposé le 5 février 2014
Rapport numéro 340 de M. René VANDIERENDONCK, fait au nom de de la commission des lois
[Lire le dossier](#) ▶

-  **Proposition de loi relative à la création d'un dispositif de suspension de détention provisoire pour motif d'ordre médical**
Texte de la commission numéro 343 déposé le 5 février 2014
Rapport numéro 342 de Mme Esther BENBASSA, fait au nom de de la commission des lois
[Lire le dossier](#) ▶

-  **Projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine de la santé**
Rapport numéro 324 de M. Jacky LE MENN, fait au nom de de la commission des affaires sociales
[Lire le dossier](#) ▶

-  **Proposition de loi relative au choix libre et éclairé d'une assistance médicalisée pour une fin de vie digne**
Texte résultat des travaux de la commission le 5 février 2014
Rapport numéro 336 de M. Jean DESESSARD, fait au nom de de la commission des affaires sociales
[Lire le dossier](#) ▶



Coopération entre professionnels de santé

Rapport d'information No 318 (2013-2014) - par Mme Catherine GÉNISSON et M. Alain MILON de la commission des affaires sociales

[Lire le rapport ▶](#)

Vidéos



Commission d'enquête sur la mise en oeuvre de l'écotaxe poids lourds

- Audition de MM Antoine MAUCORPS et Olivier QUOY (Direction générale des infrastructures, transports et mer - DGITM - Mission de la tarification), 1ère partie. (1:02:46)

- MM Antoine MAUCORPS et Olivier QUOY (Direction générale des infrastructures, transports et mer - DGITM - Mission de la tarification), 2ème partie. (1:21:40)

- M. Laurent TRÉVISANI (SNCF-Participations, directeur Stratégie du groupe SNCF) (44:24)

[Voir le dossier vidéo ▶](#)



Mission commune d'information sur l'accès aux documents administratifs et aux données publiques

- Collectif interassociatif sur la santé (CISS), et Collectif Initiative transparence santé (1:16:44)

- Audition du Mouvement des entreprises de France (Medef) et de la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) (37:46)

- Audition du collectif SavoirsCom1 (52:59)

- Audition de la Mutualité française (37:28)

[Voir le dossier vidéo ▶](#)



Economie réelle

- "Proposition de loi visant à reconquérir l'économie réelle", l'avis des groupes politiques du Sénat. (07:49)

[Voir le dossier vidéo ▶](#)



Décentralisation

- Débat entre MM. Yves KRATTINGER (Délégation sénatoriale aux collectivités territoriales et à la décentralisation) et Jean-Pierre RAFFARIN (diffusé en direct). (59:48)

[Voir le dossier vidéo ▶](#)



Questions d'actualité du 6 février 2014

- Politique gouvernementale du médicament générique (05:46)

- Intempéries sur la façade Atlantique (04:58)

- Fort de Vaujours (04:37)

- Politique économique et financière de l'Europe (06:14)

- Chiffres de la délinquance (05:45)

- Réformes sociétales (05:42)

- Politique de la ville (04:56)

- Politique de la famille (05:34)

- Flexibilité du travail (06:37)

- Sécurité (05:48)

[Voir le dossier vidéo ▶](#)



Sénat.Hebdo N°124 (07/02/14)

- Le magazine vidéo hebdomadaire du Sénat (05:02)

[Voir le dossier vidéo ▶](#)



Débat sur l'évolution des péréquations

- Jacques Mézard, président du groupe RDSE (21:59)

- Éric Bocquet (08:41)

- Yannick Botrel (09:04)

- Pierre-Yves Collombat (09:48)
- Jean-Vincent Placé (06:12)
- Charles Guené (13:49)
- Pierre Jarlier (11:46)
- Gérard Miquel (11:56)
- Bruno Sido (10:02)
- André Vairetto (09:20)
Voir le dossier vidéo ▶

📅 Débat sur l'évolution des péréquations

- Jean-Pierre Vial (06:24)
- Anne-Marie Escoffier, ministre déléguée auprès de la ministre de la réforme de l'État, de la décentralisation et de la fonction publique, chargée de la décentralisation (32:04)
Voir le dossier vidéo ▶

Communiqués de presse

📅 Le Sénat adopte en 2ème lecture le projet de loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové, étape marquante dans la mobilisation contre la crise du logement engagée depuis plus d'un an

Lire le communiqué ▶
Lire le dossier législatif ▶

📅 Décentralisation : quelles évolutions pour les territoires ? Débat-vidéo en direct avec Yves Krattinger et Jean-Pierre Raffarin le mardi 4 février

Lire le communiqué ▶

📅 La commission des Finances du Sénat présente le programme de Contrôle de ses rapporteurs spéciaux pour 2014

Lire le communiqué ▶

📅 La commission des lois adopte la proposition de loi relative à l'accueil et à la prise en charge des mineurs isolés étrangers

Lire le communiqué ▶

📅 La commission des lois propose de mettre un terme à une inégalité entre personnes détenues gravement malades selon leur statut juridique

Lire le communiqué ▶

📅 La commission des finances organise une audition conjointe sur la loi "FATCA"

Lire le communiqué ▶

Conseil des ministres du 14 février

[Accord entre la France et le Canada relatif à la mobilité des jeunes](#) - [Accord entre la France et le Gabon relatif aux services de transport aérien](#) - [Accord entre la France et le Turkménistan relatif aux services aériens](#) - [Partie législative du code de la recherche](#) - [Organisation des services de l'Etat et attributions du préfet de police des Bouches-du-Rhône](#) - [Commissions administratives à caractère consultatif](#) - [Le suivi des mesures pour l'emploi et le soutien à l'économie](#) - [Le projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la](#)

[société au vieillissement](#) - [Le soutien à la vie associative et la charte des engagements réciproques Etat-collectivités territoriales-Associations](#) - [Mesures d'ordre individuel](#)

<http://www.gouvernement.fr/gouvernement/conseil-des-ministres-du-14fevrier2014>

Documents publiés sur le site de l'Assemblée nationale

Loi promulguée

Encadrement de l'utilisation des produits phytosanitaires

Loi n° 2014-110 du 6 février 2014

[Dossier](#)

Loi de finances rectificative 2013

Rectificatif

[Dossier](#)

Texte adopté définitivement

Consommation

Texte adopté [n° 295](#)

[Dossier](#)

Cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail

Texte adopté [n° 292](#)

[Dossier](#)

Texte adopté

Formation professionnelle, emploi et démocratie sociale (1ère lecture)

Texte adopté [n° 288](#)

[Dossier](#)

A l'ordre du jour

Développement et solidarité internationale (rapport, 1ère lecture)

Rapport [n° 1762](#) de M. Jean-Pierre Dufau

[Dossier](#)

[Cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail \(rapport, convention\)](#)

Rapport n° [1737](#) de Mme Pascale Boistard

[Dossier](#)

[Arrêts de travail et indemnités journalières](#)

Proposition de loi n° [1782](#) de Mme Bérengère Poletti

[Reconquête de l'économie réelle \(texte commission, nouvelle lecture\)](#)

Texte de la commission n° [1791](#) annexe 0

[Dossier](#)

[Développement, encadrement des stages et statut des stagiaires \(texte commission, 1ère lecture\)](#)

Texte de la commission n° [1792](#) annexe 0

[Dossier](#)

SNCF : la fin du monopole probablement repoussée à 2023

Fabrice Gliszczynski | latribune.fr du 11/02/2014

Le Parlement européen propose une ouverture complète des marchés intérieurs de transport de passagers en 2023 et non pas en 2019 comme prévu initialement par Bruxelles dans ses propositions de quatrième paquet ferroviaire. La Commission serait sur le même tempo, tandis que le texte du 4ème paquet de libéralisation du secteur est plutôt attendu pour 2015, selon Dominique Riquet, premier vice-président de la Commission Transports au Parlement européen. Soit après la mise en place de la réforme ferroviaire française, dont le projet n'est pas compatible ni avec le 4ème paquet, ni avec le droit actuel selon Dominique Riquet.

<http://www.latribune.fr/entreprises-finance/services/transport-logistique/20140210trib000814555/sncf-la-fin-du-monopole-probablement-repousee-a-2023.html>

Réforme ferroviaire : audition du ministre

Mardi 11 février en fin d'après-midi, la commission du développement durable a auditionné Frédéric Cuvillier, ministre délégué chargé des transports sur le projet de loi portant réforme ferroviaire.

[Voir la vidéo de cette audition](#)

[En savoir plus](#)

Pour la première fois depuis 2009, la SNCF passe dans le rouge

Mobilicités.com du 13/02/2014 - Nathalie Arensonas

Un trafic voyageurs atone, en recul sur les lignes TGV concurrencées par le covoiturage, une baisse de l'activité fret et surtout une dépréciation des rames TGV font basculer les résultats du groupe SNCF dans le rouge. La vitalité de SNCF Infra portée par l'énorme programme de modernisation des voies ferrées, de Gares & Connexions et de l'activité transport public de Keolis permettent à la compagnie ferroviaire de garder le cap.

http://www.mobilicites.com/fr_actualites-pour-la-premiere-fois-depuis-2009--la-sncf-passe-dans-le-rouge_77_3081.html

Soixante trains supprimés par jour en région Paca, faute de maintenance

Mobilicités.com du 12/02/2014 - Christine Cabiron

Du 10 février au 18 avril 2014, les services TER de Provence-Alpes-Côte-d'Azur (Paca) seront réduits de 7,5%, soit 60 trains supprimés par jour. Ce plan de transport allégé proposé par la direction régionale SNCF est la conséquence d'un refus des cheminots en charge de l'entretien et de la réparation des trains de travailler la nuit et le week-end. Michel Vauzelle, le président de Région, demande que la facture de la SNCF soit réduite d'autant.

http://www.mobilicites.com/fr_actualites_soixante-trains-supprimes-par-jour-en-region-paca--faute-de-maintenance_0_77_3078.html

Pôle emploi va expérimenter un suivi « 100 % Web » pour certains chômeurs

Paru dans Liaisons Sociales, N° 16528 du 12/02/2014 (avec l'AFP).

L'opérateur public va tester, à partir de mi-février, un accompagnement « 100 % Web » pour certains demandeurs d'emploi volontaires, a-t-il indiqué, le 7 février. Le dispositif, expérimenté dans dix agences d'Île-de-France et de Languedoc-Roussillon, s'adressera aux demandeurs d'emploi qui bénéficient d'un appui régulier. Les entretiens obligatoires et les contacts avec Pôle emploi pourront se faire par téléphone, visioconférence, courriel ou conversation par ordinateur. Le demandeur d'emploi conservera toutefois la possibilité de solliciter un entretien physique. « C'est une évolution positive, qui correspond à une demande, afin de simplifier la relation avec les demandeurs d'emploi », qui restera « humaine », estime Pôle emploi. Un bilan aura lieu mi-2014 pour déterminer les modalités d'un déploiement à l'ensemble des 900 agences du territoire. Les conseillers chargés de ce suivi 100 % Web pourraient avoir en charge un « portefeuille » de 250 demandeurs d'emploi maximum, contre 150 pour ceux chargés de l'accompagnement « guidé » classique

Rester sans enfant : un choix de vie à contre-courant

INED – Population et sociétés N°508

En France, choisir de rester sans enfant est un choix minoritaire dont la fréquence de déclaration n'a pas augmenté depuis deux décennies. Statistiquement, déclarer ne pas vouloir d'enfant est plus fréquent pour les personnes qui ne sont pas en couple, pour les femmes diplômées et les hommes peu diplômés, ou en fin de vie féconde. Grâce aux données de l'enquête Fecond (2010) et d'une enquête qualitative par entretiens, il ressort que plus de la moitié des personnes déclarant vouloir rester sans enfant sont en couple et mobilisent majoritairement des raisons « libertaires », telles qu'« être bien sans enfant » et « vouloir rester libre ». À contre-courant de la norme du « faire famille », il s'agit pour ces personnes d'affirmer un choix de vie positif et épanouissant.

http://www.ined.fr/fichier/t_publication/1671/publi_pdf1_population_societes_2014_508_choix_sans_enfant.pdf

L'évaluation dans tout l'État ?

CGSP - Publié le 07 / 02 / 14

Depuis 1968 et la rationalisation des choix budgétaires, l'évaluation des politiques publiques est accusée tour à tour d'être trop dispersée ou insuffisante. Une audition au Conseil Economique, Social et Environnemental nous a donné l'occasion de revenir sur ces idées.

[http://www.strategie.gouv.fr/blog/2014/02/l-evaluation-dans-tout-l-etat/?xtor=xtor=EREC-04-\[20140213-NEWSLETTER17\]](http://www.strategie.gouv.fr/blog/2014/02/l-evaluation-dans-tout-l-etat/?xtor=xtor=EREC-04-[20140213-NEWSLETTER17])

Retraite

[Retour au sommaire](#)

La Cnav lance son site "Statistiques, recherches et prospective"

La Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) qui gère la retraite de base des salariés du privé a lancé un site dédié à ses travaux de statistiques, recherches et prospective :

www.statistiques-recherches.cnav.fr

Voir la vidéo

<http://www.statistiques-recherches.cnav.fr/annonce-site-statistiques-recherches-cnav.html>

Retraités en paiement au 31 décembre 2013

13 499 081 retraités sont en paiement au 31 décembre 2013. Le nombre de retraités a augmenté de 2 % par rapport à la situation du 31 décembre 2012.

Les femmes représentent 55 % des effectifs.

Les droits personnels représentent 94 % de l'ensemble dont 14 % servis avec un droit dérivé (retraites de réversion).

<http://www.statistiques-recherches.cnav.fr/retraites-en-paiement-au-31-decembre.html>

Le « service déplorable » de la caisse de retraites des professions libérales

Le Monde.fr | 11.02.2014 à 11h19 | Par Jean-Baptiste Chastand

« Gestion désordonnée », « service déplorable ». Le jugement de la Cour des comptes sur la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse des professions libérales (Cipav), qui regroupe 540 000 affiliés architectes, géomètres ou certains auto-entrepreneurs, est particulièrement sévère. Selon la cour, cette caisse de retraite, la plus importante des professions libérales, doit « faire l'objet d'un plan de redressement immédiat ».

En 2012, à peine 48 % des pensions des nouveaux retraités du régime étaient versées à temps, soit dans les trois mois suivant le départ en retraite. 25 % étaient versées avec trois à six mois de retard, et 27 % avec plus de six mois de retard. A comparer aux 96,6 % des pensions du régime général « payées le premier jour du mois qui suit la demande », rappelle la Cour. La Cipav ne répond en moyenne qu'à moins d'un appel sur deux pour le service des cotisations, et à peine plus d'un sur dix pour les prestations. La rénovation du système informatique, entamée depuis sept ans, a déjà coûté dix fois plus que prévu, alors même que « de graves défaillances » sont encore observées.

http://www.lemonde.fr/politique/article/2014/02/11/le-service-deplorable-de-la-caisse-de-retraites-des-professions-liberales_4363756_823448.html

La Cour des comptes éreille la Cipav

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

Dans son rapport annuel, publié le 11 février, la Cour des comptes réclame un « plan de redressement » pour remettre de l'ordre au sein de la Cipav qui affine 50 % des professions libérales.

Un service aux assurés « déplorable », de « graves dysfonctionnements » et un « insuffisant professionnalisme » : la Cour des comptes n'y est pas allée de main morte pour justifier sa demande de « mise sous administration provisoire » de la Cipav, la caisse interprofessionnelle de prévoyance et de retraite des professions libérales qui gère 570 M€ de cotisations et 250 M€ de prestations en 2012. Un rapport « orienté », portant pour l'essentiel sur « des insuffisances passées », dont le seul but serait de « justifier la mise sous tutelle des caisses de retraite des professions libérales, prévue par la loi retraite », fulmine Jacques Escourrou, architecte et président de la Cipav depuis 2005.

Les critiques de la Cour des comptes sont de plusieurs ordres.

1/Une administration des droits des assurés « gravement défaillante » liée à un « processus d'affiliation peu fiable » ; une mauvaise gestion des cotisations se traduisant par des indus et des droits à pension erronés dans 25 % des cas ; 50 % de liquidations de droits tardives.

« L'essentiel de ces difficultés provient de la forte croissance des effectifs de la Cipav, passée en dix ans de 80 000 architectes et professionnels du bâtiment à plus de 575 000 libéraux affiliés, issus de 300 professions, dont 250 000 autoentrepreneurs qui ne déclarent aucun chiffre d'affaires dans 50 % des cas », plaide Jacques Escourrou.

2/Des « pratiques discriminatoires » vis-à-vis des autoentrepreneurs, tels que « la minoration de leurs droits à retraite complémentaire et leurs garanties en cas d'invalidité totale sans base légale ». « La Cipav a aussi été victime des problèmes liés à l'interlocuteur social unique, les acomptes versés par l'Acoss, au titre des cotisations des autoentrepreneurs, n'étant pas nominatifs », explique le président de la Cipav.

3/Une infraction au code des marchés publics, s'agissant en particulier de la réfection de son système informatique lancée à partir de 2004 qui fait l'objet d'une enquête préliminaire de la police judiciaire : « En 2010, 72 % des dépenses soumises au code des marchés publics ont été engagées en dehors de ce cadre, 82 % en 2012 », relève la Cour. « Alors que le budget informatique initial était évalué à 2 M€ par an, il a atteint 24 M€ en 2013 et les prestations en régie, achetées sans appel d'offres, représentent 6 M€ par an », croit savoir l'association de défense des victimes de la Cipav, constituée au printemps 2013. « Il est difficile de changer de prestataire au milieu du gué », se défend Jacques Escourrou.

4/Une gestion « médiocre et peu transparente des placements financiers et immobiliers » alors que les réserves de la caisse ont quasiment triplé en dix ans pour atteindre 3,4 Mds€.

ET LA TUTELLE ?

Alors que le contrôle des tutelles est resté « très en retrait », selon la Cour, l'Igas et la Mission nationale de contrôle des organismes de Sécu sont, dès cette semaine, à pied d'œuvre « pour nous aider à améliorer le fonctionnement », indique Jacques Escourrou.

[La CIPAV \(caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse des professions libérales\) : une gestion désordonnée, un service aux assurés déplorable](#)

Quel avenir pour le Groupe Berri ?

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

Outre la Cipav, le Groupe Berri, qui assure depuis 1949 la gestion administrative de la Cipav et de trois autres caisses de retraite (artistes, experts-comptables et officiers ministériels) est aussi dans le collimateur de la Cour des comptes : « Bien loin de permettre une meilleure efficacité, la mutualisation de ces fonctions a facilité la gestion désordonnée de la Cipav », estime-t-elle. Longtemps informel, ce regroupement de moyens ne s'est constitué en association qu'en 2012. Sauf que « le Code de la Sécurité sociale ne permettait pas aux administrateurs des caisses d'être en mesure de contrôler l'organisation administrative du Groupe Berri qui relevait du directeur général, lequel cumulait cette fonction avec celle de DG de la Cipav », pointe Michel Giordano, le président de la Cavec. « Il est impossible de faire cohabiter une caisse gérant 575 000 affiliés avec d'autres ne représentant que 7 500 (Cavom) ou 70 000 cotisants (Ircec) », reconnaît Jacques Escourrou qui souhaite « une mise à plat du fonctionnement du Groupe Berri ». **À cet égard, « la loi sur les retraites ouvre de nouvelles possibilités de rapprochements entre caisses en tenant compte de la dimension culturelle qui est un élément fondamental au fonctionnement harmonieux d'un groupe »**, observe Michel Giordano. La Cipav s'interroge sur l'opportunité de « récupérer l'intégralité de la gestion » du Groupe Berri.

L'épargne retraite en net recul en 2014

toutsurlaretraite.com - Hugo Baudino - mercredi 12 février

L'inquiétude grandissante des Français vis-à-vis du financement de leurs pensions n'a pas empêché une baisse importante de l'épargne retraite sur ces quatre dernières années. La faible notoriété des produits d'épargne consacrés à la préparation de cette période de la vie est en cause.

En 2014, 49% des actifs n'épargnent pas pour leur retraite, soit 8 points de plus qu'il y a quatre ans. C'est un des chiffres significatifs de l'étude « Les Français, l'épargne et la retraite » réalisée par l'institut CSA pour le Cercle des épargnants dont les résultats ont été publiés mardi 11 février 2014. Ce sondage nous apprend pourtant qu'il existe une vraie inquiétude, voire une défiance, des Français vis-à-vis du financement des retraites.

<http://www.toutsurlaretraite.com/l-epargne-retraite-en-net-recul-en-2014.html>

Santé

[Retour au sommaire](#)

Comment rendre efficaces les parcours de santé

Michel Sebbane | latribune.fr du 10/02/2014

Les parcours de santé sont au coeur de la démarche de rationalisation et d'efficacité de l'action sanitaire. Mais certains préalables doivent être respectés. Par Michel Sebbane, Associé Conseil Secteur Public Santé et Social chez Deloitte, en collaboration avec Xavier Fos, Senior Manager Santé chez Deloitte

L'objectif final de la mise en œuvre des parcours de santé pour les ARS (Agence régionales de santé) se résume en une phrase « faire en sorte qu'une population reçoive les bons soins, dispensés par les professionnels adéquats, dans les bonnes structures, au bon moment, et au meilleur coût ».

<http://www.latribune.fr/opinions/tribunes/20140210trib000814696/comment-rendre-efficaces-les-parcours-de-sante.html>

"Virus Attack" : embarquez au cœur du vivant !

INSERM 15 février 2014

A partir du 15 février, rendez-vous au Futuroscope pour vivre une course fantastique dans le corps humain ! L'Inserm s'est associé au célèbre parc d'attraction pour créer un film dynamique qui nous plonge au cœur du vivant.

Faites un voyage fantastique à l'intérieur du corps humain ! Une femme vient d'être contaminée par le virus Hypnos D 44, porteur de la maladie du sommeil. Dans le sillage d'un drone miniaturisé, ciblez le virus et endiguez l'épidémie. Une aventure immersive et ludique qui utilise les images et les recherches de l'Inserm pour comprendre le fonctionnement de l'organisme humain.

<http://www.inserm.fr/actualites/rubriques/actualites-evenements/virus-attack-embarquez-au-caeur-du-vivant-!>

Bientôt la prescription électronique ?

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

Les syndicats de médecins libéraux et de pharmaciens d'officine se sont retrouvés à la Cnamts, fin janvier, pour plancher sur les modalités de mise en œuvre de la prescription électronique.

Dans la droite ligne des actions sur la dématérialisation des ordonnances (PSI n° 812), la Cnamts souhaite maintenant reprendre le dossier de la prescription électronique. La négociation sur le sujet avait échoué en avril dernier, les professionnels de santé s'opposant à la mise en place d'un serveur centralisé des prescriptions, alimenté par les médecins, qui aurait permis leur contrôle a priori par l'assurance maladie.

Cette fois, l'idée n'est pas de modifier les processus de prescription et de délivrance. Il s'agit plutôt de sécuriser le circuit de l'ordonnance et de fiabiliser la prescription grâce à l'utilisation des logiciels d'aide à la prescription (LAP) certifiés. Le dispositif repose sur une ordonnance contenant l'ensemble des informations sous un code-barres sécurisé en deux dimensions (2D). Le patient remettrait cette ordonnance au pharmacien dont le

logiciel métier décrypterait alors le code 2D afin de délivrer les médicaments. Les données de prescriptions seraient télétransmises à l'assurance maladie, parallèlement à la feuille de soins électronique, ce qui signerait la fin de la scannerisation des ordonnances. Ces données viendraient alimenter une base de données de prescriptions permettant à l'assurance maladie de réaliser des contrôles a posteriori. Deux technologies (QR et Datamatrix) sont pour l'heure éligibles à cette prescription électronique. La Cnamts table sur une expérimentation dès 2014, limitée aux médicaments prescrits avec des codes CIP. D'ici là, des groupes de travail (sur le cahier des charges, la labellisation des logiciels...) devraient être mis sur pied.

Ce nouveau dispositif est accueilli plutôt favorablement par les professionnels de santé qui saluent sa simplicité, même si de nombreux points restent à régler : rémunération de l'équipement des cabinets, mise à jour des logiciels, des bases de données de médicaments des médecins, modalités de modification de l'ordonnance par les pharmaciens, etc.

Permanence des soins : organisation de deux tables rondes

Jeudi 13 février matin, la mission d'information sur l'organisation de la permanence des soins a organisé deux tables rondes :

- avec des représentants des syndicats de médecins ;
- puis avec des représentants des associations d'élus locaux.

[Voir la vidéo de ces tables rondes](#)

[En savoir plus](#)

AT/MP

[Retour au sommaire](#)

La Fnath a lancé un site Internet multilingue pour informer les travailleurs d'origine étrangère sur les risques de cancers d'origine professionnelle et les droits afférents
cancersprofessionnels.com

Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2009-2012 de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général - préconisations en vue de sa prorogation puis de son renouvellement

Laurent CAILLOT, Frédérique SIMON-DELAVELLE, Dr Gilles LECOQ - Inspection générale des affaires sociales

Par lettre en date du 14 février 2012, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé a confié à l'IGAS une mission d'évaluation de la convention d'objectifs et de gestion de la branche « accidents du travail et maladies professionnelles » (COG AT-MP) signée le 29 décembre 2008 et couvrant la période 2009-2012. Cette COG est la seconde signée par l'Etat et la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). La précédente COG (2004-2006) et son avenant l'ayant prorogée jusqu'en 2008 ont été évalués par l'IGAS en 2008. L'évaluation de cette seconde convention s'inscrit dans un contexte marqué par des évolutions importantes survenues depuis la précédente COG : réforme de l'instruction des déclarations d'accident du travail (DAT) et des déclarations de maladies professionnelles (DMP) ; réforme de la tarification ; réforme de la médecine du travail ; institution d'un dispositif de traçabilité individuel des expositions au facteur pénibilité ; réorganisation de l'assurance maladie en région avec la création des CARSAT (Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail) et de l'Etat avec la mise en place des DIRECCTE (Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi).

[Consulter le rapport](#)

Dépistage du cancer du sein : une étude relance la controverse

viva.presse.fr - Brigitte Bègue – 13/02/2014

Une étude canadienne, parue dans le British Medical Journal, relance la polémique sur l'impact du dépistage du cancer du sein sur la mortalité des femmes.

Réalisée par l'Institut national du cancer canadien auprès de 90 000 femmes âgées de 40 à 59 ans, suivie pendant 25 ans, l'étude indique que « les femmes qui avaient subi des mammographies annuelles pendant 5 ans n'avaient pas moins de risque de mourir d'un cancer du sein que celles ayant bénéficié d'un examen physique ».

<http://www.viva.presse.fr/depistage-du-cancer-du-sein-une-etude-relance-la-controverse-169018>

Twenty five year follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study: randomised screening trial

<http://www.bmj.com/content/348/bmj.g366>

La retraite, le rôle de l'entreprise et... le syndrome de Cronos

Simon Desrochers | latribune.fr du 10/02/2014

La question de la longévité au travail et du financement d'un revenu décent à la retraite se pose de façon de plus en plus criante. Alors que le marché de l'emploi exclut de plus en plus et les jeunes et les seniors, il faut des solutions innovantes, associant tous les protagonistes. Par Simon Desrochers, directeur général chez Tower Watson France.

Ce n'est un secret pour personne : en France ainsi que dans de nombreux pays de la « vieille » Europe, la population vieillit et vivra de plus en plus longtemps. Les chiffres sont sans équivoque! : l'espérance de vie lors du départ à la retraite est passée de dix à trente ans en quelques décennies. Les dépenses en soins de santé ont crû de 11,5 % depuis cinq ans et sont les plus coûteuses dans les cinq dernières années de vie. En 2050, 32% de la population sera âgée de plus de 60 ans, dont la moitié de plus de 75 ans, triplant ainsi la part du PIB consacrée à la perte d'autonomie. Un constat synonyme de triple peine pour la jeunesse française : contribuer au financement de la retraite de ses aînés, financer sa propre retraite et entrer sur le marché du travail alors que l'accès à l'emploi s'est considérablement rigidifié.

<http://www.latribune.fr/opinions/tribunes/20140210trib000814561/la-retraite-le-role-de-l-entreprise-et-le-syndrome-de-cronos.html>

Mensuel du droit du travail N°46

Cour de cassation

http://www.courdecassation.fr/publications_26/mensuel_droit_travail_2230/mensuel_droit_travail_2013_4645/travail_n_6161/

Pour retrouver tous les numéros

http://www.courdecassation.fr/publications_26/mensuel_droit_travail_2230/

Discours de Michel Sapin - 4èmes rencontres parlementaires sur la Santé et le Bien-être au travail

<http://travail-emploi.gouv.fr/actualite-presse,42/discours,2142/discours-de-michel-sapin-4emes,17498.html>

Stages : la commission des affaires sociales adopte une proposition de loi

Mercredi 12 février matin, la commission des affaires sociales a adopté la proposition de loi tendant au développement, à l'encadrement des stages et à l'amélioration du statut des stagiaires. Parmi les amendements adoptés par la commission, l'un vise à inscrire de façon systématique dans la convention de stage la possibilité pour le stagiaire de bénéficier de congés et d'autorisations d'absence.

[Voir la vidéo de cette réunion](#)

[En savoir plus](#)

Journal Officiel

[Retour au sommaire](#)

LOIS

[1 LOI n° 2014-110 du 6 février 2014 visant à mieux encadrer l'utilisation des produits phytosanitaires sur le territoire national \(1\)](#)

[2 LOI n° 2013-1279 du 29 décembre 2013 de finances rectificative pour 2013 \(rectificatif\)](#)

Ministère des affaires sociales et de la santé

[10 Arrêté du 22 janvier 2014 instituant une commission spécialisée de terminologie et de néologie compétente pour le domaine de la santé et le domaine social](#)

[11 Arrêté du 27 janvier 2014 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public dénommé « EUROGIP »](#)

Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social

[17 Arrêté du 10 février 2014 relatif à l'agrément de l'avenant n° 1 du 9 décembre 2013 à l'accord national interprofessionnel du 26 octobre 2012 relatif à l'indemnisation du chômage à Mayotte](#)

[18 Arrêté du 10 février 2014 relatif à l'agrément de l'avenant n° 3 du 9 décembre 2013 à la convention du 6 mai 2011 relative à l'indemnisation du chômage](#)

Ministère de l'économie et des finances

[7 Arrêté du 5 février 2014 modifiant l'arrêté du 16 octobre 2012 relatif à l'entretien professionnel annuel des fonctionnaires de la Caisse des dépôts et consignations et des agents ayant conservé le bénéfice des droits et garanties prévus au statut de la Caisse nationale de sécurité sociale dans les mines](#)

[Mesures nominatives](#)

Ministère des affaires sociales et de la santé

[Arrêté du 22 janvier 2014 portant nomination à la commission spécialisée de terminologie et de néologie compétente pour le domaine de la santé et le domaine social](#)

Autres

Laurence BASSANO, secrétaire générale adjointe à la direction générale de la santé (DGS), est chargée des démarches de modernisation pour renforcer l'efficacité des pilotages des politiques de santé et améliorer l'efficacité de l'action de la DGS et de ses opérateurs.

Dominique RENARD succède à Benjamin THYWISSEN au conseil d'administration du Fonds de solidarité vieillesse, en tant que représentante de la ministre déléguée aux Personnes âgées.

INDISCRÉTIONS

Paru dans Protection Sociale Informations, N° 916 du 12/02/2014

Assurance maladie : William Gardey (CFDT) pourrait succéder à Michel Régereau à la présidence du conseil de la Cnamts et de l'Uncam.

[Retour au sommaire](#)