



Janvier 2014

VEILLE INSTITUTIONNELLE

PROTECTION SOCIALE – AFFAIRES SOCIALES

| | |
|---|------|
| Actualité politique..... | p. 2 |
| - Le Cercle Innovation Santé préconise de supprimer l'assurance maladie | |
| - Laurent Grandguillaume propose la création d'un statut juridique unique de l'entreprise | |
| Travaux parlementaires..... | p. 2 |
| - La LFSS 2014 publiée au Journal officiel | |
| - La loi de finances 2014 publiée au Journal officiel | |
| - Questions parlementaires | |

SANTE

| | |
|--|------|
| Actualité politique..... | p. 4 |
| - Stratégie nationale de santé : poursuite des débats régionaux | |
| - Les praticiens territoriaux, remède miracle contre les déserts médicaux ? | |
| - Enseignements des 3 ^e Rencontres parlementaires sur le système de santé | |
| - Haute Autorité de Santé : publication du programme de travail | |
| - Publication du rapport annuel du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie | |
| Travaux parlementaires..... | p. 7 |
| - Proposition de loi sur les réseaux de soins mutualistes | |
| Nominations..... | p. 7 |
| - Nouveau responsable du pilotage du réseau des ARS | |
| - Nouveau directeur au fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie | |

RETRAITES ET PREVOYANCE

| | |
|--|------|
| Actualité politique..... | p. 8 |
| - Les professions libérales dénoncent une nationalisation du système de retraites | |
| - Le projet de loi sur les retraites adopté au Parlement, en attente de la décision du Conseil constitutionnel | |
| Travaux parlementaires..... | p. 9 |
| - Questions parlementaires | |

| | |
|--------------------------|-------|
| AGENDA 2014 | p. 10 |
|--------------------------|-------|

ACTUALITE POLITIQUE

Le « Cercle innovation santé » préconise de supprimer l'assurance maladie

Le groupe de réflexion « Cercle innovation santé » a publié son premier rapport. Présidé par le sénateur UMP des Yvelines et ancien président du Sénat, **Gérard Larcher**, ce nouveau think tank rassemble tous les représentants des établissements de santé, dont la Fédération de l'hospitalisation privée et la Fédération hospitalière de France.

Le rapport, réalisé sous la direction de l'économiste **Jean de Kervasdoué**, préconise de supprimer purement et simplement l'assurance-maladie telle qu'elle existe aujourd'hui. «*Cette institution doit être remplacée par une agence sous contrôle de l'État*».

À la clé de la disparition de l'assurance-maladie, de précieuses économies (non chiffrées par le rapport) et la fin des parcours labyrinthiques des patients au sein du système de santé. Les orientations phares proposées par le rapport sont :

- l'unification du pilotage du système de santé
- la régionalisation et le renforcement de l'autonomie des acteurs
- une meilleure articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaire
- des évaluations devenant un principe cardinal
- la création d'une nouvelle autorité de santé indépendante pour éclairer la définition du panier de soins
- une plus grande autonomie à l'hôpital dans ses différents statuts
- la garantie d'un accès généralisé aux données de santé

Voir le rapport :

<http://www.cerclesanteinnovation.fr/wp-content/uploads/2013/05/rapport-4-12-2013.pdf>

Le député Laurent Grandguillaume préconise la création d'un statut juridique unique de l'entreprise

Les propositions du député PS **Laurent Grandguillaume** sur l'entreprise individuelle ont été présentées au gouvernement. Les propositions sont centrées sur :

- la création d'un statut juridique unique de l'entreprise individuelle (micro-entreprise, SARL, auto-entrepreneur, etc.), qui prendra forme au travers d'un groupe de travail, constitué début 2014 ;
- la proposition uniquement de deux régimes fiscaux et sociaux aux entrepreneurs : un régime réel et un régime simplifié (forfaitaire) ;
- la simplification des cotisations sociales en régime réel en début d'activité en permettant une déclaration trimestrielle.

S'agissant des prélèvements fiscaux et sociaux, le Gouvernement a fait part de son souhait de lancer une large concertation auprès des différentes parties intéressées, en vue d'arrêter début 2014 le cadre fiscal et social qui serait applicable à l'avenir aux entrepreneurs individuels.

Ces propositions devraient être intégrées au **projet de loi de la ministre Sylvia Pinel, sur l'entrepreneuriat individuel**, qui devrait être débattu au Parlement en ce début d'année 2014.

TRAVAUX PARLEMENTAIRES

La LFSS 2014 publiée au Journal officiel

La loi de financement de la sécurité sociale 2014 a été publiée au journal officiel le 23 décembre, suite à la décision du Conseil constitutionnel, le 19 décembre.

Il est principalement à noter que le Conseil **a partiellement censuré l'article 14 du projet de loi** : il a validé le principe selon lequel il était possible, pour une branche professionnelle, de recommander un ou plusieurs organismes d'assurance pour la couverture des risques santé et de prévoyance des entreprises ; en revanche, il a remis en cause le mécanisme d'augmentation de 8% à 12% du forfait social pour les entreprises ne suivant

PROTECTION SOCIALE -AFFAIRES SOCIALES

pas la recommandation, jugeant que l'écart de taux d'imposition entre les entreprises est trop important au regard de l'objectif d'intérêt général.

Les articles à retenir de la loi sont principalement les suivants :

- **Article 10** : création d'une cotisation dé plafonnée pour le régime social des indépendants – cette disposition procède au dé plafonnement partiel, à compter de 2014, de l'assiette des cotisations d'assurance vieillesse de base des artisans et commerçants affiliés au RSI, en créant une cotisation assise sur la totalité de la rémunération en sus de celle applicable sous plafond.
- **Article 14** : « Clause de recommandation » : recommandation par les partenaires sociaux d'un ou plusieurs organismes d'assurance pour la protection sociale complémentaire collective.
- **Article 16** : reconfiguration des exonérations en faveur de certains publics, notamment jeunes (apprentis, etc.).
- **Article 19** : application à la TSCA d'un taux majoré de 14 % pour les contrats d'assurance maladie relatifs à des opérations individuelles et collectives à adhésion facultative et les contrats d'assurance maladie relatifs à des opérations collectives à adhésion obligatoire qui ne satisfont pas aux conditions requises pour être qualifiés de contrats solidaires et responsables.

Voir la décision du Conseil Constitutionnel :

<http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/root/bank/pdf/conseil-constitutionnel-138972.pdf>

Voir la loi de financement de la sécurité sociale 2014 :

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20131224&numTexte=3&pageDebut=21034&pageFin=21069

La loi de finances 2014 publiée au Journal officiel

Le Conseil Constitutionnel a rendu le 29 décembre sa décision sur le projet de loi de finances 2014, suite à la saisine par les parlementaires. Le Conseil a décidé de censurer plusieurs dispositions, et notamment l'article 96, qui instituait une obligation de déclaration à l'administration des « schémas d'optimisation fiscale » par toute personne les commercialisant, les élaborant ou les mettant en œuvre.

Pour rappel, la loi de finances 2014, publiée au journal officiel le 30 décembre, comprend notamment les dispositions suivantes :

- **Article 5** : Suppression de l'exonération fiscale de la participation de l'employeur aux contrats collectifs de complémentaire santé. Cette mesure s'inscrit dans un objectif de généralisation de la couverture complémentaire santé qui requiert d'augmenter les recettes fiscales.
- **Article 6** : Suppression de l'exonération d'impôt sur le revenu des majorations de retraite ou de pension pour charge de famille.
- **Article 78** : Recentrage de l'exonération des cotisations employeurs en faveur des organismes d'intérêts général et associations en zone de revitalisation rurale.

Voir la décision du Conseil Constitutionnel :

<http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2013/2013-685-dc/communiquede-presse.139025.html>

Voir la loi de finances 2014 publiée au journal officiel le 30 décembre :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000028399511&dateTexte=&categorieLien=id>

Questions parlementaires

- **Sur la gouvernance de la CNAVPL :**

Le député **Camille de Rocca Serra** (UMP, Corse du Sud) a interrogé la ministre des Affaires sociales sur la modification des règles de gouvernance de la CNAVPL, et souhaite avoir la position du Gouvernement sur ce sujet.

Voir la question écrite :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-44788QE.htm>

Le député **Patrick Lemasle** (SRC, Haute-Garonne) a attiré l'attention de la ministre des Affaires sociales sur l'article 32 du projet de loi retraites, prévoyant plusieurs dispositions réorganisant la gouvernance de la CNAVPL, qui font suite au diagnostic et aux recommandations successives de l'inspection générale des affaires sociales et de la Cour des comptes. Les membres des professions libérales ont manifesté leur mécontentement vis-à-vis de ces mesures. Le député souhaite avoir la position du Gouvernement.

Voir la question écrite :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-44787QE.htm>

- **Sur les retraites des artisans :**

Le ministère de l'Artisanat, du Commerce et du Tourisme a répondu à la question écrite du député **Yves Blein** (SRC, Rhône) sur les inquiétudes des retraités de l'artisanat, qui s'inquiètent de la diminution des remboursements de l'assurance maladie, et de l'augmentation des cotisations aux complémentaires santé. En réponse à cette question, le ministère détaille le projet de réforme des retraites du Gouvernement, indiquant que les retraités de l'artisanat contribueront à l'effort budgétaire dans des proportions comparables à celle des autres acteurs de l'économie, et les différentes mesures de justice à destination des catégories vulnérables (pénibilité, etc.).

Voir la réponse :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-19755QE.htm>

- **Sur l'affiliation en France au régime de sécurité sociale, au regard de la politique communautaire :**

Le député **Damien Abad** (UMP, Ain) pose une question à la ministre de la Santé sur l'affiliation obligatoire en France au régime de sécurité sociale pour toute personne qui réside et travaille dans ce pays. Aux termes de l'arrêt n° C-50-99 du 25 mai 2000 (Podesta) de la CJUE, les régimes français de sécurité sociale ne sont pas des régimes dits « légaux », c'est-à-dire incluant l'ensemble de la population dans le même régime, mais des régimes dits « professionnels », c'est-à-dire regroupant les assurés selon leur profession. À ce titre, les régimes français de sécurité sociale sont soumis aux dispositions des directives européennes n° 92/49/CEE et n° 92/46/CEE, entièrement transposées dans le droit national par la loi n° 2001-350 du 19 avril 2001 ratifiée par la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, et se trouvent en concurrence avec les sociétés d'assurance, les mutuelles et les institutions de prévoyance françaises et européennes. Or, en France, ces couvertures professionnelles ou individuelles complètent la sécurité sociale, elles ne peuvent s'y substituer.

Il lui demande comment dans ce cadre peut s'exercer la liberté sociale d'un Français qui souhaite contracter une assurance maladie et une assurance indemnité journalière auprès d'une société d'assurance européenne au lieu et place du régime français et que ne soit plus prélevée sur son salaire des cotisations.

Voir la question écrite :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-39753QE.htm>

- **Sur le rapport de la Cour des comptes sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale :**

Plusieurs députés, dont **Philippe Le Ray** (UMP, Morbihan), ont posé des questions suite au rapport de la Cour des comptes et aux inquiétudes des magistrats de la Cour au sujet de la prévision de la loi de financement de la sécurité sociale votée fin 2012, et le redressement des comptes sociaux qui connaît un coup d'arrêt.

Le Gouvernement a répondu qu'il avait déjà retenu certaines des recommandations du rapport et les met en œuvre pour procéder au redressement des comptes sociaux. En outre, pour les recommandations qui n'ont pas encore été mises en chantier, le Gouvernement veillera à les examiner, durant le quinquennat, dans le cadre de sa politique de sécurité sociale.

Voir la réponse du ministère :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-37971QE.htm>

ACTUALITE POLITIQUE

Stratégie nationale de santé : poursuite des débats régionaux

Après le coup d'envoi des débats régionaux le 19 novembre à Rennes, rencontres, tables-rondes et débats publics se déploient dans toutes les régions de France. Quelque 150 débats se succèdent depuis novembre jusqu'en février 2014 pour alimenter la stratégie nationale de santé (SNS) lancée le 23 septembre par **Marisol Touraine**.

La stratégie nationale de santé (SNS) doit mobiliser l'ensemble des acteurs autour d'une ambition forte, refonder le système de santé français pour les années à venir. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2014 voté, et la loi de santé prévue pour 2014 permettront, dès l'an prochain, de concrétiser les premiers engagements de la SNS.

Afin de préparer cette loi et de mobiliser tous les acteurs, citoyens, élus, partenaires sociaux et professionnels de santé, des débats sont organisés par les agences régionales de santé (ARS) dans chaque région jusqu'en février 2014. Plus de 150 réunions, tables-rondes et débats publics sont programmés, aux niveaux régional, départemental et local, afin de recueillir des témoignages, de susciter les contributions des territoires sur les difficultés, les initiatives et les propositions d'actions autour des grands axes de cette stratégie.

Les praticiens territoriaux, remède miracle contre les déserts médicaux ?

La ministre de la Santé, **Marisol Touraine**, veut développer le dispositif des praticiens territoriaux de médecine générale, qui permet l'installation de jeunes médecins en zones sous-dotées médicalement. Deux cents médecins devraient signer en 2014. *“Le succès des PTMG (praticiens territoriaux de médecine générale) est tel que j'ai décidé d'ouvrir 200 nouveaux contrats en 2014 pour répondre aux attentes des professionnels et aux besoins de la population.”* C'est l'annonce faite par Marisol Touraine, ministre de la Santé, lors de l'inauguration d'une maison de santé pluridisciplinaire à Contres (Loir-et-Cher), le 13 décembre.

Ce dispositif, l'un des engagements du “Pacte territoire santé” lancé fin 2012, permet à de jeunes praticiens de s'installer dans des zones peu dotées en médecins en leur garantissant un revenu minimum pendant deux ans, soit 3 640 euros par mois. Il offre également à chaque médecin un complément de rémunération forfaitisé versé pendant trois mois en cas d'arrêt maladie ou pendant toute la durée d'un congé de maternité. En contrepartie, les bénéficiaires s'engagent notamment à respecter les tarifs opposables et à participer à la permanence des soins ambulatoires dans les territoires concernés.

Plus de 170 jeunes professionnels ont déjà signé ce contrat depuis sa création et ils devraient être 200 avant la fin de l'année, selon la ministre. Au final, 400 professionnels devraient donc s'installer dans des zones médicalement sous-dotées d'ici fin 2014.

Les 3^e Rencontres parlementaires sur le système de santé

Le 4 décembre, se tenaient les 3^{èmes} rencontres sur le système de santé sous la présidence du député **Jean-Pierre Door** (UMP, Loiret).

La première Table ronde avait pour thème « *A quoi ressemblera le système de santé de demain ?* ». Les interventions ont notamment fait ressortir les éléments suivants :

- les solutions pour demain sont les technologies/l'innovation et la prévention.
- selon le député **Jérôme Guedj** (député PS), l'assurance maladie se résume en « 3D » : Déficit – Devenir (aujourd'hui est à un moment charnière) – Débat (nécessité de l'ouvrir). Les 2 enjeux principaux du secteur de la santé sont selon lui la prévention et la territorialité. Le vieillissement de la population quant à lui est un catalyseur permettant de questionner de nombreux enjeux.
- **Claude Evin**, Directeur général de l'ARS Ile-de-France, est revenu sur la stratégie nationale de santé et souligne le manque de politique de prévention en France (les dépenses se font en effet que sur les prestations), le manque de coopération des professionnels de santé à la nécessaire régionalisation des outils via un renforcement des ARS.
- **Annick Morel**, présidente du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, a identifié quatre axes d'attention pour optimiser les gains apportés par les innovations et changer de paradigme : le temps dans les décisions et l'action ; la prévention ; un autre partage des frontières entre

ville/hôpital/organisation de la ville ; une nouvelle gouvernance hôpital/ville/médico-social pour mieux gérer les évolutions.

- **Marc de Garidel**, PDG d'Ipsen, Vice-président du comité stratégique de filière des industries et technologies de santé, est revenu sur la nécessité d'appliquer le contrat de filière signé en juillet dernier et relancer la R&D en France (en raccourcissant les délais d'essais clinique notamment) afin que son potentiel d'innovation soit pleinement exploité. Il y a aujourd'hui « un temps rapide d'innovation, un temps long de remboursement », qui rend la France inadaptée à l'innovation aujourd'hui. Avec l'évolution des biotechnologies, la France doit exploiter son potentiel. Les comités de filières sont par ailleurs des excellentes arènes de dialogue, mais les choix politiques ne suivent pas, comme par exemple dans le cadre du PLFSS qui a une vision très court-termiste. Il faut changer de politique : les efforts des industriels ne doivent pas être supérieurs à ce dont ils profitent.
- **Jean-Marie Le Guen**, député de Paris, Président de l'AP-HP, a rappelé les opportunités créées par l'ambulatoire, qui permet de prendre en compte les nouvelles problématiques de l'hôpital.
- Le député **Arnaud Robinet** a estimé que le vieillissement est l'enjeu principal pour notre système de santé mais aussi – et on oublie souvent de le préciser – pour le système de retraite. C'est pourquoi il ne faut pas compartimenter les problématiques de santé / retraite / dépendance. Il voit deux axes de réformes : agir sur les recettes et mener une réforme systémique.

La deuxième table ronde, sur le thème « *Les nouvelles technologies de santé : des outils pour réformer le système* », a essentiellement tourné autour des données, de leur protection et de leur exploitation :

- **Marianne Binst**, Directrice générale de Santéclair, a indiqué qu'il y a aujourd'hui beaucoup de données sur les hôpitaux mais très peu sur la médecine de ville, ce qui empêche de faire des statistiques sur les données de médecine de ville. Après cette collecte de données, la prochaine étape doit être l'ouverture de ces données aux citoyens, car elles leurs appartiennent. Les données ne devraient pas être accessibles uniquement aux pouvoirs publics.
- **Yannick Le Guen**, en charge de la performance des acteurs de l'offre de soins au ministère de la Santé, a rappelé le lancement de l'appel d'offre territoire santé et propose de lancer un « tripadvisor » de la santé.

Haute Autorité de Santé : Publication du programme de travail

Le programme de travail de la HAS a été validé par son Collège le 4 décembre dernier. Les travaux répertoriés dans ce programme de travail sont susceptibles d'évoluer en fonction des priorités liées à l'actualité.

Consulter le programme de travail :

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-12/programme_de_travail_has_2014.pdf

Publication du rapport annuel de 2013 du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie

- Selon ce rapport, sans une politique efficace de maîtrise des dépenses de santé, celles-ci devraient fortement augmenter d'ici à 2040 et le déficit de l'assurance-maladie se creuser.
- Le progrès technique et l'organisation des soins seraient les principaux contributeurs des dépenses de santé et le vieillissement démographique n'occuperait qu'une part relativement modeste de la progression attendue.
- Le HCAAM plaide en faveur d'une maîtrise « énergique et permanente » des dépenses, notamment celles des soins de premier recours, ainsi que d'un réexamen de la pertinence de certains actes et de certains séjours hospitaliers. Enfin, il s'exprime en faveur d'une construction des parcours de santé fondés sur une meilleure organisation de la médecine de premier recours et une articulation mieux pensée avec l'hôpital.

TRAVAUX PARLEMENTAIRES

Proposition de loi sur les réseaux de soins mutualistes en 2^e lecture à l'Assemblée nationale

Déposée en octobre 2012 par **Bruno Le Roux** (SRC, Seine-Saint-Denis) et après avoir été discutée puis votée en 1^{ère} lecture à l'Assemblée nationale (novembre 2012) et au Sénat (juillet 2013), la procédure de 2^{ème} lecture a été entamée le 11 décembre dernier en commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

- Pour rappel, cette proposition de loi vise à autoriser les mutuelles à pratiquer des remboursements différenciés en faveur de leurs adhérents recourant à un professionnel de santé ayant adhéré à leur réseau de soins (uniquement pour les opticiens, les dentistes et les audioprothésistes).
- Les députés devront se prononcer sur l'article 2, concernant les modalités des conventions conclues entre les mutuelles et les professionnels de santé, et l'article 3 demandant au Gouvernement de remettre au Parlement un rapport évaluant ces conventions.

Voir le texte :

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/pdf/propositions/pion1325.pdf>

NOMINATION

Un nouveau responsable du pilotage du réseau des ARS

Chef du pôle "Santé publique et sécurité sanitaire" au cabinet de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, depuis mars dernier, le docteur **Olivier Obrecht** quitte le cabinet pour revenir au secrétariat général des ministères sociaux au poste de responsable du pilotage du réseau des agences régionales de santé (ARS). Olivier Obrecht aura notamment en charge l'animation des travaux de la stratégie nationale de santé (SNS) – priorité de Marisol Touraine pour 2014 – relatifs à l'action territoriale des ARS ainsi que la coordination des actions menées dans le cadre du conseil national de pilotage des ARS.

Ce praticien hospitalier de 51 ans connaît bien le secrétariat général pour y avoir travaillé pendant trois ans (2010-2013).

Un nouveau directeur au fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie

La direction du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie, chargé de financer le volet complémentaire de la couverture maladie universelle (CMU-C) et d'assurer la gestion de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), vient d'être confiée à **Vincent Beaugrand**. Il succède à Jean-François Chadelat, inspecteur général des affaires sociales nommé en janvier 2013 médiateur de la Mutualité sociale agricole.

Vincent Beaugrand conseillait, depuis l'alternance, la ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine, et était chargé des soins de premiers recours et des professionnels de santé. Ce haut fonctionnaire a auparavant débuté dans le secteur privé, où il a travaillé pendant douze ans.

ACTUALITE POLITIQUE

Les professions libérales dénoncent une « nationalisation du système de retraite »

Les entreprises libérales ont lancé une campagne de protestation dénonçant une « asphyxie fiscale » et l'« étatisation » de leur système de retraites. L'Union nationale des professions libérales (UNAPL) a ouvert sur son site internet une pétition et a lancé une « action de sensibilisation en direction des parlementaires de tous bords » donnant la possibilité à ses adhérents d'envoyer une lettre à tous les sénateurs et députés.

L'UNAPL dénonce une augmentation de 40% de la cotisation foncière des entreprises (CFE) et la mesure visant à modifier la gouvernance de la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL). L'UNAPL demande l'abandon de ces deux mesures.

TRAVAUX PARLEMENTAIRES

Le projet de loi sur la réforme des retraites adopté au Parlement et en attente de la décision du Conseil constitutionnel

Le texte a été adopté définitivement au Parlement le 18 décembre. Il a fait l'objet d'une saisine du Conseil constitutionnel, dès le 19 décembre, par les députés et sénateurs. Pour le moment, le Conseil n'a pas encore rendu sa décision, qui devrait être publiée courant janvier.

Pour mémoire, les principales dispositions sont les suivantes :

Article 2 : allongement de la durée d'assurance requise pour liquider une pension sans décote (41,75 ans pour la génération 1958 ; 43 ans pour la génération 1973).

Article 4 : report de la date de revalorisation des pensions.

Article 7 : instauration du compte personnel de prévention de la pénibilité.

Article 11 : réforme de la retraite progressive, avec un abaissement de l'âge à partir duquel les assurés pourront entrer en retraite progressive.

Article 12 : dispositions sur le cumul emploi-retraite, en mettant fin à la notion de groupes de régimes et en généralisant le principe de cotisations non génératrices de droits nouveaux à retraite, quel que soit le régime et l'âge auquel l'assuré a liquidé ses pensions.

Article 14 : modification des modalités de validation des trimestres de retraite pour les carrières à temps très partiel ou à faible rémunération.

Article 15 : élargissement des trimestres pris en compte pour le bénéfice d'un départ anticipé pour carrière longue.

Article 16 : tarif préférentiel de rachat de trimestres d'études pour les jeunes entrants dans la vie active.

Article 19 : affiliation des conjoints collaborateurs des indépendants à l'assurance volontaire vieillesse.

Article 26 : introduction d'un nouveau service aux assurés, en ligne, leur donnant accès à leurs informations retraite.

Article 28 : pour les assurés affiliés à plusieurs régimes, calcul de la pension comme si l'assuré avait relevé d'un seul régime.

Article 29 : suppression du versement forfaitaire unique, remplacé pour les mono-pensionnés par un remboursement de cotisations, et mutualisation des pensions pour les poly-pensionnés afin que la pension donnant lieu à VFU soit servie en rente par le régime servant la pension la plus importante.

Article 32 : gouvernance du régime de retraite des professions libérales.

Article 33 : externalisation des régimes de retraite gérés en interne par les entreprises (délai de 5 ans pour les entreprises).

Voir le texte adopté par le Parlement :

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/ta/ta0265.asp>

Questions parlementaires :

- Sur les pensions de réversion :

Le député **Philippe Briand** (UMP, Indre-et-Loire) a interpellé la ministre des Affaires sociales sur l'inégalité qui existe entre le régime des pensions de réversion du régime général et celui de la fonction publique. En effet, aucun plafond de ressources n'existe pour le conjoint survivant d'un fonctionnaire, alors que le régime général de la sécurité sociale supprime le versement de la pension de réversion au conjoint survivant d'un assuré du régime général dès lors qu'il atteint un plafond de ressources de 1 800 euros par mois. Il lui demande s'il entend mettre fin à cette différence de traitement injustifiée. Le ministère répond que le projet de loi sur les retraites prévoit la remise, par le Gouvernement au Parlement, d'un rapport dédié dans un délai d'un an après la promulgation de la loi. Il étudiera les possibilités de faire évoluer les règles relatives aux pensions de réversion dans le sens d'une meilleure prise en compte du niveau de vie des conjoints survivants et d'une harmonisation des règles entre les régimes.

Voir la réponse :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-38930QE.htm>

- Sur la situation des personnes en cours de liquidation de leurs prestations retraites :

La députée **Martine Carrillon-Couveur** (SRC, Nièvre) attire l'attention de la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation des personnes en cours de liquidation de leurs prestations de retraite. Nombre de personnes ont attendu l'âge de 65 ans pour bénéficier d'une surprime de leur retraite complémentaire ou du minimum contributif. D'ailleurs, les services de la CRAM puis de la Carsat ont fortement incité les retraités à repousser la liquidation de ces pensions. Or, durant la période de gouvernance précédente, un changement de législation est intervenu pour neutraliser le bénéfice de ces attentes. Aucune information n'a été délivrée aux usagers et tout retour en arrière était impossible. Ces retraités ne peuvent, donc, plus prétendre à une augmentation de leur prestation malgré le fait qu'ils ont attendu plusieurs années sans bénéficier d'aucun droit. Ces personnes sont donc pénalisées par un tel dispositif. Elle lui demande de bien vouloir lui indiquer son sentiment sur cette question.

Le ministère répond que l'estimation d'une retraite est effectuée compte-tenu de la réglementation et des paramètres en vigueur, et ne peut donc tenir compte des modifications ultérieures prévues par le législateur, qu'elles soient défavorables ou favorables ; le document reçu par les assurés l'indique clairement. En revanche, la prolongation d'activité des assurés se traduit nécessairement par un nombre accru de points dans les régimes complémentaires, donc un accroissement conséquent de la pension servie par ces régimes.

Voir la réponse :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-22319QE.htm>

Le député **Patrice Verchère** (SRC, Rhône) attire l'attention du ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social sur la situation des retraités du secteur privé. Ceux-ci perçoivent, par application des dispositions du code de la sécurité sociale, une retraite supplémentaire d'entreprise. Or cette dernière fait l'objet d'un prélèvement non déductible susceptible d'excéder les facultés contributives de son bénéficiaire. Plus encore, un tel assujettissement semble peu soucieux de l'égalité devant l'impôt puisqu'aucun autre régime supplémentaire d'entreprise ne fait l'objet d'une telle mesure. Il souhaite ainsi connaître les intentions du Gouvernement à ce sujet.

Voir la réponse :

<http://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-33720QE.htm>

JANVIER

- 15 janvier : examen des rapports suivants : « Les enjeux scientifiques, technologiques et éthiques de la médecine personnalisée » par MM. Alain Claeys et Jean-Sébastien Vialatte.
- 16 janvier : 1ère lecture à l'Assemblée nationale : projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine de la santé
- Examen du projet de loi artisanat et commerce au Parlement

FEVRIER

- Remise du rapport d'étape du Haut conseil du financement de la protection sociale sur la protection sociale

MAI

- Remise du rapport final du Haut conseil du financement de la protection sociale sur la protection sociale

2014

- 1^{er} semestre 2014 : examen du projet de loi sur la dépendance au Parlement.
- 1^{er} semestre 2014 : examen du projet de loi sur la santé publique au Parlement.