

Liaisons Sociales Avril 2018

03/04/18 17543

L'Assurance retraite désactive sa page Facebook pour « protéger les données » des assurés

L'allocation de solidarité aux personnes âgées est revalorisée par étapes sur trois ans

09/04/18 17547

Les maisons départementales des personnes handicapées sont à bout de souffle

10/04/18 17548

Une troisième proposition de révision de la directive « agents cancérigènes/mutagènes »

12/04/18 17550

Agnès Buzyn indique qu'elle va « tenir » la promesse du « reste à charge zéro »

13/04/18 17551

Plafonds de ressources opposables aux veuves de guerre pour l'octroi de certaines prestations.

16/04/18 17552

Agnès Buzyn évoque plusieurs pistes pour financer la dépendance

Optique, prothèses : la Mutualité française s'inquiète du coût du « reste à charge zéro »

20/04/18 17556

Réforme de la tarification des Ehpad : un ajustement annoncé pour l'automne

24/04/18 17558

Hausse de la CSG : les retraités de nouveau appelés à manifester le 14 juin

25/04/18 17559

Tiers payant « généralisable » : le gouvernement précise le calendrier

30/04/18 17562

Les radiologues et la Sécurité sociale s'accordent pour économiser 207 millions d'euros en trois ans

03/04/18 17543

L'Assurance retraite désactive sa page Facebook pour « protéger les données » des assurés

L'Assurance retraite a désactivé sa page Facebook afin de « protéger les données de ses utilisateurs », a-t-elle annoncé le 4 avril, après les révélations sur l'utilisation indue des données de millions d'utilisateurs du réseau social par Cambridge Analytica. « Compte tenu des interrogations sur la gestion des données par Facebook », et souhaitant assumer « sa responsabilité en matière de contrôle et de protection de la confidentialité des données », l'Assurance retraite, qui gère la retraite du régime général de la Sécurité sociale, « désactive sa page Facebook, ouverte depuis 2011 », a-t-elle annoncé dans un communiqué. *Source AFP*

L'allocation de solidarité aux personnes âgées est revalorisée par étapes sur trois ans

- *Un décret du 30 mars 2018 revalorise l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), de manière exceptionnelle, sur trois ans (en 2018, 2019 et 2020), ainsi que les plafonds de ressources permettant d'en bénéficier. Au 1^{er} avril 2018, lors de la première étape de revalorisation, l'Aspa augmente de 30 € par mois pour une personne.*
- D. n° 2018-227 du 30 mars 2018 (revalorisation de l'allocation de solidarité aux personnes âgées)

D. n° 2018-227 du 30 mars 2018, JO 31 mars

Conformément à l'engagement présidentiel inscrit dans la **loi de financement de la sécurité sociale pour 2018**(*v. le dossier juridique -Sécu., financ.- n° 22/2018 du 1^{er} février 2018*), les montants de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) font l'objet d'une **revalorisation exceptionnelle sur trois ans**. Ainsi, la règle selon laquelle l'Aspa est revalorisée au 1^{er} avril de chaque année en fonction de l'inflation est écartée sur la période 2018-2020. Un **décret** du 30 mars 2018 fixe donc la **valeur** de l'**Aspa** pour une personne et pour un couple pour les prestations dues à compter du 1^{er} avril 2018, puis au 1^{er} janvier 2019 et au 1^{er} janvier 2020. Par conséquent, le minimum vieillesse, qui a été remplacé par l'Aspa mais demeure versé à ceux qui en bénéficiaient en 2006, sera également réévalué, sachant que l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) sera revalorisée en fonction de l'inflation et l'allocation supplémentaire, dans les mêmes proportions que l'Aspa.

Rappelons enfin que l'Aspa est un avantage non contributif accordé, non pas automatiquement, mais sur demande, aux personnes âgées d'au moins 65 ans (62 ans dans certains cas).

Hausse du montant de l'Aspa

• **Le montant servi pour les personnes seules**, ou lorsque seul un des conjoints, concubins ou partenaires pacsés en bénéficie, est fixé au maximum à :

- **9 998,40 € par an** à compter du **1^{er} avril 2018** (soit 833,20 € par mois) ;
- 10 418,40 € par an dès le 1^{er} janvier 2019 (soit 868,20 € par mois) ;
- 10 838,40 € par an dès le 1^{er} janvier 2020 (soit 903,20 € par mois).

Ce montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées montant était égal à 9 638,42 € par an depuis le 1^{er} avril 2017 (soit 803,20 € par mois).

• **Lorsque les deux conjoints, concubins ou partenaires pacsés** bénéficient de l'Aspa, le montant maximum est fixé à :

- **15 522,54 € par an** à compter du **1^{er} avril 2018** (soit 1 293,55 € par mois) ;
- 16 174,59 € par an à compter du 1^{er} janvier 2019 (soit 1 347,88 € par mois) ;
- 16 826,64 € par an à compter du 1^{er} janvier 2020 (soit 1 402,22 € par mois).

Ce montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées était égal à 14 963,65 € par an depuis le 1^{er} avril 2017 (soit 1 246,97 € par mois).

Revalorisation des plafonds de ressources

L'allocation de solidarité aux personnes âgées est une allocation différentielle, elle complète les ressources du foyer dans la limite d'un plafond. Le plafond de ressources annuel pour une personne seule est égal au montant maximum de l'Aspa « personne seule » pour la période correspondante : **9 998,40 € par an** à compter du **1^{er} avril 2018**, 10 418,40 € par an à compter du 1^{er} janvier 2019, et 10 838,40 € par an à compter du 1^{er} janvier 2020.

Le plafond applicable aux allocataires mariés, concubins ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité est égal au montant de l'Aspa pour un couple : **15 522,54 € par an** à compter du **1^{er} avril 2018**, 16 174,59 € par an à compter du 1^{er} janvier 2019, et 16 826,64 € par an à compter du 1^{er} janvier 2020.

09/04/18 17547

Les maisons départementales des personnes handicapées sont à bout de souffle

Soixante-dix députés de tout bord (sauf France insoumise et Front national) ayant fait début mars une immersion dans la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de leur circonscription ont appelé le 4 avril à « revisiter en profondeur » un système « à bout de souffle » pour le recentrer sur « l'accompagnement des personnes ». Au total, 44 structures sur 101 ont été visitées, y compris en outre-mer. « D'un département à l'autre, les situations sont très hétérogènes. La question de l'égalité des droits se pose », a résumé devant la presse le député des Hauts-de-Seine Adrien Taquet (LREM), en remettant la synthèse de leurs observations à la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, Sophie Cluzel. *Source AFP*

10/04/18 17548

Une troisième proposition de révision de la directive « agents cancérogènes/mutagènes »

La Commission européenne a adopté, le 5 avril 2018, une nouvelle proposition de directive visant à réviser la directive 2004/37/CE du 29 avril 2004 relative à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérogènes ou mutagènes au travail. Cette proposition vise à ajouter cinq agents chimiques cancérogènes au tableau établissant des valeurs limites d'exposition professionnelle : le cadmium et ses composés inorganiques, le béryllium et les composés bérylliques inorganiques, l'acide arsénique et ses sels, ainsi que les composés d'arsenic inorganiques, le formaldéhyde et le 4,4'-méthylènebis (2-chloroaniline) dit « MOCA ». Rappelons qu'une première révision de la directive de 2004 a abouti le 27 décembre 2017 avec la publication de la [directive 2017/2398](#) (v. *l'actualité n° 17484 du 9 janvier 2018*) et qu'une proposition de deuxième révision est en cours d'examen par les institutions européennes (v. *l'actualité n° 17247 du 19 janvier 2017*).

12/04/18 17550

Agnès Buzyn indique qu'elle va « tenir » la promesse du « reste à charge zéro »

Le remboursement intégral d'une offre d'optique et de prothèses dentaires et auditives est une promesse d'Emmanuel Macron et « nous allons la tenir, avec un calendrier qui va s'étaler le long du quinquennat », a affirmé le 11 avril 2018 la ministre des Solidarités et de la Santé sur *RMC* et *BFMTV*. « On va annoncer au mois de juin le calendrier de mise en œuvre » de cette réforme, a-t-elle indiqué, afin « que les Français n'aient plus besoin de déboursier de l'argent de leur poche pour accéder à des soins absolument indispensables ». Trois négociations parallèles sont en cours depuis l'automne, pour les soins dentaires, optiques et auditifs. « Selon les filières, le calendrier va être différent », a prévenu Agnès Buzyn, ajoutant que « les premières annonces seront probablement faites sur le secteur dentaire », où les discussions sont « bien avancées ».

Pour l'optique, en revanche, « c'est plus compliqué », « parce que la filière [...] s'est organisée avec énormément d'opticiens sur le territoire » et que la réforme « risque de changer les équilibres économiques à terme ». *Source AFP*

13/04/18 17551

Plafonds de ressources opposables aux veuves de guerre pour l'octroi de certaines prestations.

La Cnav a diffusé, le 11 avril, les montants des différents plafonds annuels de ressources opposables aux veuves de guerre au 1^{er} avril 2018 pour l'attribution de certaines prestations (Aspa, AVTS, ASI et allocation supplémentaire), suite à la revalorisation de 1 % des prestations non contributives à cette date. Le plafond annuel de ressources opposable aux veuves de guerre pour l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) atteint ainsi 19819,20 € depuis le 1^{er} avril 2018. Signalons que le montant de la pension de veuve de soldat au taux spécial n'est quant à lui pas modifié au 1^{er} avril 2018 et reste donc fixé à 9820,80 € par an (*Circ. CNAV n° 2018-13 du 10 avril 2018*).

16/04/18 17552

Agnès Buzyn évoque plusieurs pistes pour financer la dépendance

« Nous avons plusieurs pistes pour financer à l'avenir la prise en charge des personnes âgées dépendantes », a indiqué le 12 avril la ministre des Solidarités et de la Santé sur *RMC* et *BFMTV*. Agnès Buzyn en a évoqué trois, à commencer par les assurances privées. « Il y a aujourd'hui des gens qui ont envie de vendre ce type de modèle », mais « je ne suis pas trop favorable au modèle assurantiel », a-t-elle précisé. Seconde option : l'Ondam, c'est-à-dire les dépenses d'assurance maladie, qui consisteraient à « mélanger la partie dépendance et la partie soins dans une seule enveloppe », au lieu des « enveloppes séparées » financées respectivement par les départements et la Sécurité sociale. La troisième possibilité est la journée de solidarité active, le lundi de Pentecôte. « On pourrait imaginer avoir deux lundis de Pentecôte travaillés », a encore suggéré la ministre, sans toutefois se prononcer personnellement sur cette éventualité. *Source AFP*

Optique, prothèses : la Mutualité française s'inquiète du coût du « reste à charge zéro »

Promis par Emmanuel Macron, le « reste à charge zéro » doit faciliter le recours à des soins mal pris en charge par la sécurité sociale. Des négociations sont en cours en ce sens (v. *l'actualité n° 17551 du 13 avril 2018*). Le remboursement intégral de certaines prothèses dentaires coûtera « autour de 300 millions d'€ » aux complémentaires santé, estime le président de la Mutualité française, Thierry Beaudet qui redoute que le plafonnement des prix de l'optique et de l'audioprothèse alourdisse la note. « Pour tenir l'objectif que donne la ministre, il va falloir être très attentif au contenu et à la conclusion des discussions sur l'optique et l'audioprothèse », prévient Thierry Beaudet. Il plaide « pour qu'on s'en tienne à des tarifs plafonnés sur les paniers reste à charge zéro mais pas au-delà », même s'il estime que « les complémentaires pourraient être amenées à modifier leurs contrats ». *Source AFP*

20/04/18 17556

Réforme de la tarification des Ehpad : un ajustement annoncé pour l'automne

Le ministère de la Santé a annoncé le 18 avril vouloir aboutir « d'ici à l'automne » à un « ajustement » de la réforme controversée du financement des Ehpad, et a confirmé une mesure financière pour qu'il n'y ait pas de perdants en 2018 et 2019. Votée sous le précédent quinquennat et poursuivie par l'actuelle majorité, cette réforme vise à faire converger progressivement, de 2017 à 2023, les budgets des Ehpad publics et ceux du privé concernant les enveloppes « soins » (financées par l'Assurance-maladie) et « dépendance » (financées par les départements). Le volet « dépendance » est fortement contesté depuis des mois et a contribué à l'organisation de deux journées inédites de grève des salariés des maisons de retraite médicalisées, les 30 janvier et 15 mars. Le gouvernement avait nommé à la fin janvier un médiateur et annoncé des crédits de 50 millions d'euros en 2018 pour les Ehpad en difficulté. *Source AFP*

24/04/18 17558

Hausse de la CSG : les retraités de nouveau appelés à manifester le 14 juin

Neuf syndicats et associations de retraités ont appelé à « une nouvelle journée nationale de manifestations », le 14 juin, contre la hausse de la CSG entrée en vigueur en janvier. Les neuf organisations (CGT, FO, CFTC, CFE-CGC, FSU,

Solidaires, FGR, LSR et UNRPA) « ont décidé d'accentuer la pression sur le gouvernement et sur les parlementaires », indiquent-elles dans un communiqué. Par ailleurs, elles ont lancé une pétition réclamant « une loi de finances rectificative qui annule la hausse de la CSG pour tous, mette fin au gel des pensions [et] décide de leur revalorisation ». *Source AFP*

25/04/18 17559

Tiers payant « généralisable » : le gouvernement précise le calendrier

Les « obstacles techniques » à la généralisation du tiers payant devraient être « levés » fin 2019, a estimé la ministre de la Santé le 23 avril dans un communiqué, réaffirmant sa « volonté d'un déploiement effectif du tiers payant intégral ». La dispense d'avance de frais, déjà appliquée aux femmes enceintes, malades chroniques et certains patients les plus modestes depuis le 1^{er} janvier 2017, devait au départ être étendue au reste de la population en application de la loi Santé de 2016 portées par Marisol Touraine (pour la part remboursée par l'Assurance maladie). Elle ne concerne pour l'instant que 28 % des consultations et actes médicaux. Mais Agnès Buzyn avait décidé en octobre qu'en raison de « freins techniques » le tiers payant ne pourrait être généralisé à l'ensemble des patients au 1^{er} décembre et qu'elle préférerait rendre le dispositif « généralisable » c'est-à-dire facultatif. *Source AFP*

30/04/18 17562

Les radiologues et la Sécurité sociale s'accordent pour économiser 207 millions d'euros en trois ans

L'Assurance maladie et le principal syndicat de radiologues ont annoncé, le 26 avril, avoir conclu un accord pour réaliser 207,1 millions d'euros de « maîtrise des dépenses » d'ici 2020, en jouant à la fois sur les tarifs et sur la « pertinence des actes ». Les « mesures de pertinence » représenteront « 60 % des économies attendues », avec une priorité « sur la lombalgie pour les années 2018 et 2019 », précise la Fédération nationale des médecins radiologues (FNMR) dans un communiqué. « La lombalgie commune, dans sa phase aiguë, ne nécessite pas de recours à l'imagerie », explique de son côté l'Assurance maladie, qui souhaite « éviter les actes inutiles ou plus coûteux ». Dans le même but, l'accord vise « un usage plus mesuré des produits de contraste », utilisés pour augmenter artificiellement le contraste d'un organe, et « le recours à des versions génériques moins coûteuses de ces produits ». Le reste des économies, soit 40 %, proviendra de « tarifs revus à la baisse sur une partie des actes ». *Source AFP*