

16 OCTOBRE 2012



Rencontre parlementaire





Sommaire

Une volonté de développement

- > Le renforcement sur le cœur de métier page 4
- > La valorisation du savoir-faire et des compétences page 4
- > Le rôle d'opérateur de référence sur les territoires page 5

Des dossiers prioritaires

- > L'évolution du statut social des non salariés agricoles page 8
- > La création d'un régime d'indemnités journalières maladie pour les non salariés page 10
- > Les mesures d'équité sociale page 11

Une inquiétude : le projet de réforme du financement de la gestion de la MSA

- > L'évolution du contexte avec la LFSS 2011 page 16
- > La position de la MSA page 16

L'action sur les territoires

- > La MSA et l'accompagnement du vieillissement page 20
- > La MSA et le développement social et sanitaire des territoires page 26
- > L'action en direction des familles page 29

Annexe

- > Carte d'identité de la MSA page 30



Une volonté de développement



Trois axes de développement

Le 23 juin 2011, l'Assemblée générale de la CCMSA adoptait le plan stratégique institutionnel dénommé « Ambitions 2015 », décliné sur 3 axes – l'ambition de développement, l'ambition de service et l'ambition de performance – et développé en 15 orientations.

Si les orientations liées aux ambitions de service et de performance font largement écho aux objectifs fixés dans la Convention d'objectifs et de gestion 2011-2015 (COG), l'ambition de développement répond au défi majeur auquel est confrontée la MSA, la baisse tendancielle de son activité liée à la démographie déclinante des exploitants agricoles.

■ Le renforcement sur le cœur de métier

La MSA doit se renforcer sur son cœur de métier, la protection sociale de base du monde agricole, avec deux priorités affichées.

> **Récupérer son dû** : la MSA est le seul organisme de protection sociale à être mis en concurrence pour la gestion de régimes obligatoires, l'Amexa et l'Atexa et certains envisageraient d'étendre cette concurrence à la gestion d'un régime d'indemnités journalières maladie pour les exploitants, s'il venait à être créé. Cette situation est incompréhensible pour les élus, qu'ils soient salariés ou non salariés, et les résolutions adoptées par l'AG CCMSA sur le financement de

la gestion MSA et par le Conseil d'administration de la CCMSA sur la création d'indemnités journalières pour les exploitants témoignent de leur résolution.

> **Faire évoluer le statut des exploitants** : cette demande, soutenue par la profession et qui répond à une volonté de modernisation et de simplification, vise à modifier des règles d'affiliation devenues obsolètes et déconnectées des réalités économiques. Elle doit également permettre d'élargir le périmètre d'attractivité de la MSA dans un contexte de diversification de l'agriculture. Les activités qui ont pour support l'exploitation, qu'elles soient liées à l'agrotourisme, à l'accueil

social, aux énergies nouvelles ou à la vente directe, doivent relever d'un même statut social.

La MSA est aussi très attentive à l'évolution des groupes coopératifs et à la diversification de leurs activités, susceptible de conduire certaines filiales à sortir du périmètre d'affiliation de la MSA bien que la nature de leur activité soit toujours agricole, avec des conséquences préjudiciables pour les salariés (perte du guichet unique, impact potentiel sur la retraite lié à la situation de polypensionnés) et génératrices de complexité pour la gestion RH des groupes.

■ La valorisation du savoir-faire et des compétences

La MSA doit également valoriser son savoir-faire et ses compétences, que ce soit au profit d'autres régimes de base (exemple des partenariats informatiques maladie avec la SNCF ou la RATP), d'organismes complémentaires (exemple des conventions

de gestion avec Agrica, Groupama, Pacifica, Mutualia...) ou de collectivités territoriales (accompagnement social et professionnel des bénéficiaires du RSA, participation à l'organisation de la polyvalence de secteur...).

Mais, dès lors qu'elle en assure la ges-

tion directe, les produits et charges liés à ces activités complémentaires doivent faire l'objet d'un traitement distinct, préservant notamment la capacité de réutiliser les excédents de gestion et de financer les investissements nécessaires.



■ le rôle d'opérateur de référence sur les territoires

La MSA doit enfin se positionner comme un opérateur de référence dans le développement social et sanitaire des territoires, en promouvant, via ses réseaux associatifs, les activi-

tés et les services qui participent à la vitalité des territoires ruraux. Le champ couvert est large (voir en page 8) et le potentiel d'emplois à la dimension des besoins, d'où la volonté de la MSA de

structurer la démarche qui a conduit à la création d'organismes dédiés, les MSA Services, fédérant en leur sein toutes les initiatives locales et couplées aux caisses du réseau.

Les attentes de la MSA à l'égard des pouvoirs publics sont naturellement très fortes pour ce qui concerne les évolutions attendues sur son cœur de métier et sur lesquelles ils disposent d'un pouvoir d'initiative. Le soutien demandé pour les activités complémentaires est pour sa part très lié au dossier du projet de réforme du financement de la gestion de la MSA car il s'agit d'obte-

nir des ministères de tutelle les marges de manoeuvre et d'initiative nécessaires à leur dynamisation. Quant au développement, en prolongement du service public, des services sur les territoires, la MSA espère que les parlementaires relayeront ses ambitions auprès des ministères en charge de l'Agriculture, des Affaires sociales, de la Santé et de l'Égalité des territoires.



Des dossiers prioritaires



L'évolution du statut social des non salariés agricoles

De 1960 à 2006, cinq lois d'orientation agricole ont renforcé le lien entre le statut social de l'agriculteur, et la définition de l'entreprise et de l'activité agricole. La Loi de modernisation du 27 juillet 2010 constitue une rupture de ce principe. Elle a de fait ignoré la demande de la profession d'évolution du statut social de l'entrepreneur agricole telle que proposée par les groupes de travail réunis en amont de sa préparation, notamment le groupe « compétitivité et revenu ». Ces propositions portaient sur une modernisation du seuil d'assujettissement permettant l'affiliation en qualité de non salarié agricole. En effet, les règles actuelles ne répondent plus aux besoins du monde agricole en ne tenant pas compte de ses évolutions.

■ Les règles d'affiliation au régime des non salariés agricoles

Depuis la loi d'orientation agricole de 1980, l'importance minimale de l'exploitation ou de l'entreprise agricole requise pour que son dirigeant soit affilié à la MSA en qualité de non salarié agricole est fixée à la moitié de la Surface minimum d'installation (SMI) définie pour chaque département ou partie de département, par région naturelle et par nature de culture, compte tenu s'il y a lieu des coefficients d'équivalence applicables aux productions agricoles spécialisées.

Pour les productions hors sol, des équivalences SMI sont fixées pour l'ensemble du territoire par un arrêté ministériel.

Lorsque la nature de l'activité ne permet pas d'assujettir en fonction de la SMI (culture ou élevage non prévu par la réglementation), l'assujettissement est prononcé par rapport au temps de travail. Le chef d'exploitation ou d'entreprise doit alors justifier d'une activité

professionnelle supérieure ou égale à 1 200 h/an. Sont prises en compte les heures effectuées par le chef d'exploitation ou d'entreprise et éventuellement celles effectuées par le conjoint, les aides familiaux et les salariés.

Enfin, lorsque l'importance de l'exploitation est comprise entre le tiers et la moitié de la SMI, une affiliation à titre dérogatoire est possible sur demande du dirigeant pour une période de cinq ans. À l'issue de cette période, si l'exploitation n'atteint pas la 1/2 SMI, l'intéressé cesse de relever du régime agricole en qualité de non salarié agricole.

Le cotisant solidaire

Seules les « activités » comprises entre 1/8 et la moitié de la SMI permettent une affiliation en qualité de cotisant solidaire. La population des cotisants solidaires est d'environ 100 000, dont 73 000 de

moins de 65 ans. Les cotisants solidaires n'ont pas le statut d'agriculteurs :

- la cotisation de solidarité n'est pas génératrice de droit, sauf en accident du travail et maladie professionnelle (Atexa) ;

- ils ne bénéficient pas des aides à l'installation, ni du droit de vote aux instances agricoles (MSA, Chambres d'agriculture...);

- ils ne peuvent pas en principe vendre leurs produits sur les marchés.

En dessous du seuil de 1/8 de SMI, l'activité agricole ne génère aucun appel de cotisation et n'ouvre droit à aucune couverture sociale.

Les difficultés liées au seuil d'assujettissement

...La SMI, une référence déconnectée de la réalité économique

La référence à la Surface minimum d'ins-

tallation (ou son équivalence) participait à l'origine de l'idée d'un minimum d'activité nécessaire pour faire vivre une famille. Or, les seuils SMI départementaux apparaissent aujourd'hui déconnectés de cette réalité économique.

Pour exemple, une demi-SMI fixée à 4 hectares de vignes dans certains départements, apparaît bien insuffisante pour assurer la vie d'une famille.

...Des effets pervers en termes d'assiette sociale

Des MSA ont constaté des situations de séparation artificielle d'exploitation agricole de manière à échapper à l'assujettissement au profit d'une cotisation de solidarité, certes non génératrice de droits mais d'un niveau plus faible que les cotisations sociales (maladie, vieillesse, famille) dues par la personne affiliée en qualité de non salarié agricole. (cotisation de solidarité = 17,7 % du montant des revenus professionnels, au lieu des

32,25 % de cotisations pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise assujettis).

...Une absence de reconnaissance professionnelle des cotisants solidaires

Les cotisants solidaires, lorsqu'ils ne sont pas retraités, développent souvent une activité réelle et dégagent un revenu substantiel. 2 370 d'entre eux sont employeurs de main-d'œuvre.

Certains cotisants de solidarité se considèrent comme agriculteurs et sont recensés comme tels dans les statistiques agricoles s'ils exploitent au moins un hectare.

Pour autant, ils ne sont pas considérés comme agriculteurs au sens de l'assujettissement à la MSA et ne disposent pas d'une couverture sociale complète, hormis une protection AT-MP.

C'est le cas par exemple de certains apiculteurs ou éleveurs de canards qui n'atteignent pas le seuil d'assujettisse-

ment et vendent cependant leurs produits sur les marchés.

... Un seuil d'assujettissement qui ne permet pas la prise en compte des nouvelles formes d'activités

Les règles d'affiliation des non salariés au régime agricole ne peuvent rester immuables dans un monde en évolution. Il apparaît ainsi nécessaire de tenir compte des nouvelles formes d'exercice des activités professionnelles (développement de la pluriactivité) et de faciliter la création et le développement des entreprises agricoles. En particulier la notion de progression dans la construction de l'activité doit être prise en considération. La mise en place depuis 2009 du statut d'auto-entrepreneur pour les indépendants conduit à s'interroger sur l'intérêt de la création d'un régime similaire en agriculture afin d'offrir un accès simplifié à une protection sociale pour les personnes exerçant de petites activités agricoles.

■ Les propositions d'évolution

La définition d'un critère d'assujettissement faisant référence aux résultats économiques de l'activité et non plus à sa superficie réelle ou pondérée est une orientation partagée avec la MSA par la plupart des organisations professionnelles agricoles.

En outre, il est nécessaire de permettre une entrée progressive dans la profession agricole et de simplifier les conditions d'accès au statut social d'agriculteur, afin que ce statut ne soit pas vécu comme une contrainte par les jeunes en cours d'installation.

La MSA souhaite que les travaux entrepris dans le cadre des groupes de réflexion préalables à l'élaboration de la Loi de modernisation agricole de 2010 soit repris et aboutissent rapidement.

Plusieurs axes de modernisation sont à approfondir :

L'activation du registre de l'agriculture

Créé en 1988 et mis en place en 2010 pour recevoir les déclarations d'affectation de patrimoine des agriculteurs créant une EIRL. Il apparaît souhaitable que ce registre devienne un véritable outil de suivi et d'identification des professionnels de l'agriculture.

> L'abandon du seuil d'assujettissement au régime agricole fondé sur la SMI

Pour les raisons évoquées plus haut, la référence à la SMI est devenue obsolète et ne correspond plus à la réalité de l'exercice de la profession agricole. La MSA est favorable à la définition d'un critère d'assujettissement faisant référence aux résultats économiques de l'activité (revenu ou chiffre d'affaires) et non plus à sa superficie réelle ou pondérée.

> La création d'un régime micro-social simplifié agricole

La MSA est favorable à la création d'un régime micro-social simplifié d'auto-entrepreneur agricole, accessible sur option, assurant au créateur d'entreprise une couverture sociale en rapport avec le niveau de développement de son activité professionnelle (en proportion du chiffre d'affaires, avec cotisations dès le premier euro). Ce statut serait réservé aux entrepreneurs exerçant de petites activités (micro-entrepreneur agricole) dont le chiffre d'affaires serait inférieur à un seuil et remplissant les critères de qualification professionnelle requis pour l'exercice de l'activité. La MSA souhaite que ces propositions élaborées dans le cadre des groupes de réflexion préalables à l'élaboration de la Loi de modernisation agricole de 2010, soient reprises et aboutissent rapidement.

La création d'un régime d'indemnités journalières maladie pour les non salariés

La décision adoptée sur proposition du CPSNS à l'unanimité par le Conseil central du 5 juillet confirme et conforte la position exprimée par les représentants de la MSA lors du CSPSA du 4 juillet sur la création d'un régime d'indemnités journalières maladie pour les non salariés agricoles.

Outre le refus de principe, une nouvelle fois renouvelé, contre toute pluralité d'assureurs pour la gestion d'une couverture de base, cette décision témoigne d'un choix pour une IJ maladie d'un montant significatif, propre à assurer un revenu personnel de substitution correct, et pour un délai de carence raisonnable.

L'hypothèse d'une allocation de remplacement a en effet été rapidement écartée car elle impliquait une cotisation d'un montant très élevé, et pour un service qui n'est pas toujours adapté à la diversité économique des exploitations.

La décision d'un tel niveau de couverture incombe à chaque chef d'exploitation, en fonction de la nature des risques auxquels est exposée la continuité de l'exploitation, et relève donc d'un mécanisme assurantiel. La question s'est également posée du montant de l'IJ maladie et d'un éventuel alignement sur le niveau de l'IJ Atexa (27,52 €), associé à un délai de carence d'un mois pour limiter les coûts du dispositif. Cette solution limite certes l'effort contributif mais elle n'a pas été privilégiée par la MSA.

> **Un problème de lisibilité** : comment justifier un nouvel effort contributif pour l'associer à une prestation à peine supérieure au minimum vieillesse et perçue au bout d'un mois ?

> **Un risque supplémentaire de transfert de charges vers l'Atexa** : dès qu'il y aura possibilité d'un doute médical sur l'origine de l'arrêt, les nouveaux ressortissants (en particulier ceux couverts aujourd'hui par une assurance) auront tout intérêt à choisir la déclaration AT, à tout

point de vue plus avantageuse.

> **Un risque de blocage** : toute évolution de l'IJ maladie supposera une évolution de l'IJ Atexa (et vice versa au demeurant), avec à la clé une conséquence financière sur les deux régimes qui rendra hypothétique tout relèvement ultérieur du montant des IJ.

Le CPSNS comme le Conseil d'administration CCMSA ont donc retenu une solution de compromis qui offre pour

une contribution acceptable, estimée à 280 €⁽¹⁾ par an, une prestation d'un niveau correct (48 € pour un chef d'exploitation) et accessible dans un délai raisonnable (à compter du quinzième jour d'arrêt).

(1) 210 € avec un délai de carence de 30 jours (avec une IJ fixée à 27,52 € la cotisation d'équilibre est estimée à 115 € avec ce même délai de carence, à 170 € avec un délai de 14 jours)

DÉCISION N° 97-2012 RELATIVE À LA PRISE EN CHARGE DES ARRÊTS DE MALADIE DES EXPLOITANTS

Considérant la nécessité d'atteindre la parité des droits sociaux pour les non salariés agricoles,

Considérant les propositions du CPSNS, en date du 13 juin 2012, relatives à la création d'un régime d'indemnités journalières maladie pour les non salariés agricoles,

Le Conseil d'administration approuve les propositions du CPSNS qui reposent sur les principes suivants :

- un dispositif obligatoire de prestations en espèces (IJ Amexa) distinct de celui des prestations en nature (remboursement de soins) de l'Amexa,
- pour prendre en charge, les arrêts de travail liés à une maladie ou un accident de la vie privée des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole à titre principal, des collaborateurs et aides familiaux percevant leurs prestations en nature de l'Amexa,
- géré par la MSA et piloté à l'année de manière à garantir un équilibre annuel entre cotisations et prestations,
- versé sous la forme d'une indemnité journalière forfaitaire de 48 € pour un chef d'exploitation et de 24 € pour un collaborateur ou un aide familial, à l'expiration d'un délai de carence de 14 jours,
- pendant trois ans maximum en cas d'ALD et en cas d'interruptions de travail ou de soins continus de plus de 6 mois
- pendant 360 jours sur une période de trois ans pour les affections hors ALD ou ayant une durée inférieure à 6 mois,
- financé par une cotisation forfaitaire des cotisants Amexa susvisés, de l'ordre de 280 € pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole, et de 140 € pour les collaborateurs et aides familiaux.

Exige que la mise en place et la gestion de ce régime soient confiées à la MSA et appelle l'attention des pouvoirs publics sur la totale incompréhension que susciterait tout autre choix.

Les mesures d'équité sociale

■ Le relèvement des pensions d'invalidité décès des exploitants agricoles

Depuis plusieurs années, la MSA propose un relèvement du montant de la pension d'invalidité afin d'assurer un revenu décent aux non salariés agricoles titulaires d'une pension d'invalidité pour inaptitude partielle ou totale faisant suite à une maladie ou un accident de la vie privée.

Au 1^{er} avril 2012, le montant de la pension d'invalidité pour inaptitude partielle est de 3 316,69 € (soit 276,39 €/mois) et pour inaptitude totale sans majoration pour l'assistance d'une tierce personne de 4 274,82 € (soit 356,23 €/mois). Ces montants forfaitaires représentent

les minima de pensions servies aux assurés du régime général et du régime social des indépendants.

En effet, ces derniers peuvent bénéficier, en fonction de leurs derniers revenus d'activité, d'une pension pouvant aller au 1^{er} avril 2012 jusqu'à 10 912 € (inaptitude partielle) ou 18 186 € (inaptitude totale). Cette situation est particulièrement désavantageuse pour les non-salariés agricoles alors que leur capacité contributive, comparée à celle des artisans et commerçants, est globalement supérieure. Au-delà de 1 186 Smic la cotisation Amexa est supérieure à la cotisation ma-

ladie du RSI. C'est pourquoi, la MSA propose de rehausser le montant des pensions d'invalidité des non salariés agricoles, et de se baser sur la pension minimum pour inaptitude totale du régime social des indépendants pour les commerçants, soit 7 510 €. Les niveaux de pensions revalorisées, présentés ci-dessous, resteraient cependant dans la fourchette basse des pensions octroyées aux commerçants. La mesure de revalorisation d'un coût global estimé à 42 millions d'euros chaque année, bénéficierait à environ 12 500 personnes. Sa mise en œuvre relève du niveau réglementaire.

COMPARATIF DES PENSIONS D'INVALIDITÉ PAR RÉGIME

Actuellement	Non salariés agricoles	Régime général et RSI
Inaptitude partielle	3 317 €	Minimum 3 317 € Maximum 10 912 €
Inaptitude totale	4 275 €	Minimum 3 317 € Maximum 18 186 € Minimum 7 510 € pour les commerçants
Inaptitude totale avec majoration pour tierce personne	17 264 €	Minimum 16 306 € Maximum 31 175 €
Revalorisation proposée	Non salariés agricoles	Régime général et RSI
Inaptitude partielle (perte de la capacité de travail ou gain supérieur à 2/3)	5826,95 € (augmentation proportionnelle à l'augmentation de la pension pour inaptitude totale)	Minimum 3 317 € Maximum 10 912 €
Inaptitude totale	7 510,24 €	Minimum 3 317 € Maximum 18 186 € Minimum 7 510 € pour les commerçants
Inaptitude totale avec majoration pour tierce personne	20 499,43 €	Minimum 16 306 € Maximum 31 175 €

■ L'amélioration des droits à retraite des non salariés agricoles

La suppression de la condition d'activité pour l'ouverture du droit à la majoration des petites retraites

Depuis le 1^{er} janvier 2009 a été mis en place un dispositif de majoration des retraites personnelles servies par le régime d'assurance vieillesse des personnes non salariées agricoles. Trois conditions cumulatives d'ouverture de droit à la majoration des retraites personnelles non salariées agricoles sont requises pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2002 :

- justifier d'une durée minimale d'assurance dans le régime des personnes non salariées agricoles de 17,5 années depuis le 1^{er} janvier 2011 (22,5 années étaient nécessaires auparavant),
- bénéficier d'une retraite à taux plein dans le régime des personnes non salariées agricoles,
- avoir fait valoir l'intégralité des droits en matière d'assurance vieillesse dans les régimes légalement obligatoires.

En plus de ces trois conditions, la majoration ne doit pas se traduire par un montant mensuel de pensions, tous régimes confondus, supérieur à 824,15 € au 1^{er} janvier 2012. À défaut la majoration est réduite à due concurrence du dépassement.

Dans le régime général, celui des salariés agricoles et celui des non salariés non agricoles, le minimum contributif, qui peut se comparer à la majoration des retraites non salariées agricoles, est accessible aux assurés qui justifient d'une retraite à taux plein et qui ont fait valoir l'ensemble de leurs droits propres.

Aucune durée minimale d'assurance n'est requise pour porter le taux calculé d'une retraite de ces régimes au taux du minimum contributif.

Pour des raisons d'équité, la MSA demande qu'il soit mis fin à cette différence de traitement.

L'attribution de points gratuits de retraite proportionnelle pour maladie ou infirmité grave

L'interruption d'activité non salariée agricole résultant de la maladie, de l'invalidité ou de l'infirmité grave empêchant toute activité professionnelle ne prive pas l'intéressé de droit à la pension de retraite. Cependant, seule la retraite forfaitaire est attribuée à titre gratuit pour les périodes d'interruption d'activité non salariée agricole résultant de maladie ou d'infirmité grave. En conséquence, une personne non salariée agricole, lorsqu'elle interrompt son activité pour cause de maladie, ne bénéficie d'aucune validation pour la retraite proportionnelle. Contrairement aux régimes des salariés relevant du régime agricole et du régime général, la retraite non salariée agricole est calculée sur l'intégralité de la carrière, aussi les aléas de carrières liés à l'état de santé ne sont pas atténués par la prise en compte des 25 meilleures années dans le calcul de la retraite. La MSA propose que ces périodes d'interruption de l'activité non salariée agricole fassent l'objet d'une validation au titre de la retraite proportionnelle des agriculteurs, et donne lieu à l'attribution d'un nombre minimal de points gratuits calculés forfaitairement pour les chefs d'exploitation agricole ainsi que pour les collaborateurs et aides familiaux.

La Retraite complémentaire obligatoire des non salariés agricoles (RCO)

La RCO a été mise en place par la loi du 4 mars 2002 au profit, dans un premier temps, des seuls exploitants agricoles, puis élargie, dans un second temps, aux aides familiaux et aux collaborateurs

d'exploitation par la loi du 9 novembre 2010. La retraite complémentaire obligatoire est constituée de droits gratuits et/ou de droits acquis par cotisations. Des mesures d'équité restent néanmoins à prendre pour parfaire ce régime de retraite complémentaire qui, depuis dix ans, a substantiellement amélioré la retraite des non salariés agricoles.

L'amélioration de la réversion de la RCO

Un dispositif de réversion sur les points gratuits et cotisés de la RCO existe actuellement au profit du conjoint de l'exploitant agricole qui a liquidé sa retraite. En revanche le conjoint de l'exploitant agricole qui meurt en activité sans avoir liquidé sa retraite ne bénéficie de la réversion que sur les points cotisés de son époux. Cette situation est particulièrement inéquitable puisqu'elle revient, d'une part, à traiter différemment un veuf ou une veuve dont l'époux est décédé en activité et le conjoint survivant dont l'époux est décédé en ayant fait valoir ses droits à la retraite. D'autre part, et en pratique, le décès du chef d'exploitation entraîne une diminution de revenus pour son conjoint. Cette diminution est d'autant plus importante que la pension de base des agriculteurs est, en règle générale, modeste et que la pension de réversion du régime de base, est, de ce fait, faible. Enfin, la réversion de la RCO n'étant calculée que sur les points cotisés, cette dernière reste minime dans la mesure où le régime de RCO n'a été créé qu'en 2002 et mis en place en 2003.

C'est pourquoi la MSA propose dans cette hypothèse d'attribuer au conjoint survivant une pension de réversion de la RCO calculée sur les points gratuits et cotisés par le chef d'exploitation décédé en activité après le 1^{er} janvier 2003.

La mesure nécessite une mesure législative susceptible d'être intégrée dans le PLFSS 2013. Environ 3 100 conjoints de chefs d'exploitation seraient concernés l'année prochaine et il y aurait environ 300 nouvelles attributions par an ensuite. Le coût de la mesure est estimé à

1,8 million d'euros en 2013, puis à environ 0,2 million d'euros supplémentaire par an.

L'extension du principe des droits combinés à la RCO

Le principe du droit combiné permet à un conjoint survivant d'un chef d'exploitation décédé avant la liquidation de sa retraite, de pouvoir ajouter les droits à retraite acquis par le chef d'exploitation décédé, à ses droits personnels. Cette possibilité est actuellement limitée à la retraite de base. La MSA propose donc que l'option pour les droits « combinés »

s'applique à la fois pour le régime de retraite de base et pour le régime complémentaire obligatoire.

Ainsi, cette proposition vise à prendre en compte les droits « combinés » pour l'ouverture et le calcul des droits gratuits et des droits cotisés à la RCO des conjoints qui ont repris l'exploitation à la suite du décès du chef d'exploitation. Par conséquent, la personne qui reprend l'exploitation de son conjoint, chef d'exploitation décédé en activité, pourrait demander à ce que les droits à la retraite de base et complémentaire acquis par

le défunt soient « combinés » aux siens. Le survivant verrait alors sa pension calculée sur la base des droits enregistrés aux comptes de la carrière du défunt et de la sienne et dans ce cas le survivant ne bénéficierait pas de droit de réversion aussi bien de base que complémentaire. L'impact financier de cette mesure, qui nécessite une modification législative du Code rural, reste très modeste à court et moyen termes 250 personnes environ seraient concernées pour un montant estimé de 57 000 euros en 2013 et 2014.

■ L'amélioration des droits à retraite des salariés agricoles

Garantir la valorisation des droits retraite acquis durant les activités salariées de courte durée

En matière de retraite, pour la validation d'un trimestre il faut que la rémunération perçue dans l'année au sein d'un même régime soit au moins égale à 200 Smic horaire. À défaut, la rémunération est jugée insuffisante pour ouvrir un droit à retraite, et les cotisations correspondantes ne sont ni validées, ni remboursées. Les salariés ayant privilégié l'obtention d'un emploi, mais qui n'ont accompli que des périodes d'activités réduites dans le cadre de plusieurs régimes d'assurance vieillesse peuvent, de ce fait, ne pas être en mesure d'atteindre dans l'un ou l'autre de ces régimes le seuil minimum requis. Ainsi, par exemple, un salarié qui déclare, au cours d'une année donnée, 150 heures de Smic au régime des salariés agricoles et 150 heures de Smic au titre du régime général, ne bénéficiera pas de la validation d'un trimestre pour sa retraite, alors qu'il a travaillé plus de 200 heures de Smic, seuil minimal pour valider un trimestre, dans chacun de ces régimes. Le relevé de la population salariée agricole active fait apparaître une forte proportion de salariés ayant un salaire inférieur

au seuil minimal de 200 Smic (plus d'un tiers de la population salariée agricole), proportion qui s'accroît en période de crise économique. Il en est notamment ainsi pour les nombreux saisonniers agricoles dont l'activité est réduite à la fois dans l'année et sur le niveau de salaire, mais qui par ailleurs exercent des activités dans le cadre d'emplois couverts par d'autres régimes. Une amélioration de la situation des polypensionnés à activité réduite doit donc être apportée par la globalisation de l'ensemble des régimes de salariés pour l'appréciation du seuil de validation pour la validation d'un trimestre.

La détermination d'un salaire annuel moyen commun aux régimes de salariés

Le salaire annuel moyen reste, depuis la réforme des retraites de 2003, déterminé au sein de chaque régime sur la base des seules périodes qu'il valide, comme avant l'entrée en vigueur de cette réforme. En conséquence, certaines années d'assurance à faible salaire, le plus souvent accomplies en début de carrière, peuvent ainsi se voir prises en compte dans le calcul de l'une des pensions alors qu'elles auraient été négligées si la carrière avait été accomplie dans son ensemble sous un seul et même régime.

Or, les données statistiques confirment que la pluralité de régimes d'appartenance est la situation la plus fréquente, l'assujettissement exclusif au régime salarié agricole ne constituant qu'une exception. En telle circonstance, les meilleures années accomplies dans l'un des régimes peuvent être loin d'atteindre le niveau de salaire des meilleures années passées dans l'autre régime et la détermination d'un salaire annuel moyen différent au sein de chacun des deux régimes de salariés se trouve ainsi globalement désavantageuse, à carrière identique, par rapport aux droits qui seraient ouverts si la même carrière avait été intégralement accomplie auprès d'un seul régime.

De telles situations, qui sont de plus en plus fréquentes au rythme de l'accroissement des changements d'emplois en cours de carrière, sont en outre particulièrement choquantes lorsque les mutations de régime d'assujettissement résultent de restructurations d'entreprise indépendantes de la volonté du salarié et sans modification de son activité.

Afin de remédier à cette situation qui constitue une source d'inégalité importante pour les salariés agricoles, la MSA propose qu'une égalité complète soit posée entre mono et polypensionnés à carrière identique. Cet objectif pourrait être atteint par la mise en place concrète d'un salaire annuel moyen unique fondé sur l'ensemble de la carrière salariée et commun à tous les régimes d'appartenance qui se réfèrent à cette notion.



Une inquiétude :
le projet de
réforme du
financement de la
gestion de la MSA



L'évolution du contexte avec la LFSS 2011

Historiquement les dépenses de gestion de la MSA étaient financées par des cotisations dites « complémentaires » prélevées sur le montant des cotisations encaissées à un taux prédéterminé. Les différents dispositifs d'exonération de charges diminuaient toutefois le montant de l'assiette de cotisation. Jusqu'en 2010, les pouvoirs publics admettaient que le taux du prélèvement soit appliqué au montant des compensations versées par l'État en contrepartie des allègements de charges. Depuis la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, l'État ne compense plus les allègements généraux sur

les bas salaires mais affecte de manière définitive un panier de taxes fiscales à la sécurité sociale. Cette affectation n'étant plus la contrepartie d'une compensation mais des recettes à part entière destinées à financer les prestations, il n'est désormais plus possible d'en prélever une partie pour financer la gestion administrative et l'action sanitaire et sociale de la MSA. Exceptionnellement, et à titre transitoire, les ministres chargés du Budget et de l'Agriculture ont autorisé, pour le seul exercice 2011, le régime agricole à prélever une partie de ces recettes au financement de la gestion administrative et de l'action sanitaire et sociale.

Cette décision a pour effet de placer la MSA en déficit structurel de gestion et de la confronter à la perspective d'un épuisement rapide des réserves disponibles pour y faire face. Un groupe de travail interministériel a été mis en place pour élaborer un dispositif qui aurait les caractéristiques suivantes :

- un financement assuré par une dotation de gestion ;
- l'assèchement des réserves disponibles de la MSA quel que soit leur objet (y compris les crises agricoles) ;
- un fonctionnement à flux tendu, c'est-à-dire sans aucune trésorerie (aussi bien flux de gestion que flux techniques).

La position de la MSA

Dans sa résolution du 27 juin 2012, l'Assemblée générale centrale de la MSA relève, pour la déplorer, l'absence de concertation préalable et la soudaineté de l'annonce ministérielle pour imposer une évolution du financement de la MSA qui aurait pu être sinon négociée du moins annoncée dans le cadre de la Convention d'objectifs et de gestion (COG), signée le 1^{er} mars 2011 et fixant les engagements réciproques de la MSA et des pouvoirs publics pour la période 2011-2015. L'Assemblée générale prend toutefois acte de la réflexion engagée sur le financement de la gestion, notamment pour garantir une meilleure adéquation entre les ressources de la MSA et les dépenses autorisées par la COG. Mais une telle évolution doit se faire dans le respect de l'identité de la MSA et des valeurs qui animent l'action de ses élus et de ses personnels, lesquelles sont fondées sur les principes de solidarité, de responsabilité et de proximité :

> Principe de solidarité

La question du montant jugé excessif des réserves de gestion, posée par les pouvoirs publics, est légitime, même si ces réserves sont le résultat d'une gestion avisée pendant des années.

La MSA est donc prête à faire l'effort de solidarité nécessaire pour diminuer leur montant et limiter la trésorerie disponible au montant nécessaire pour assurer le fonctionnement institutionnel courant. Cependant ce principe de solidarité ne saurait s'appliquer à sens unique. La MSA est en effet le seul organisme de protection sociale à devoir couvrir par l'emprunt le déficit structurel d'un régime de base, l'assurance vieillesse des non salariés agricoles, et considère qu'il doit donc être mis un terme à cette situation inacceptable.

> Principe de responsabilité

Le fonctionnement de la MSA a toujours reposé sur des mécanismes de financement responsabilisant pour les caisses

et sur l'obligation pour le réseau des caisses de dégager une marge de sécurité. La mise en place de dotations qui viendraient systématiquement équilibrer les charges nettes de gestion des caisses comporte donc un risque majeur de déstabilisation, voire de démotivation des conseils d'administration des caisses. L'intérêt de maintenir les activités rémunérées que le régime agricole assure pour ses nombreux partenaires serait également posé. La MSA revendique ainsi la mise en place de mécanismes d'intéressement gérés institutionnellement et suffisamment motivants, notamment par les conditions de réemploi d'une partie des économies réalisées, pour inciter à une gestion efficiente.

> Principe de proximité

L'Assemblée générale rappelle le rôle des élus et du guichet unique de la MSA, que ce soit pour accompagner au plus près de leurs besoins ses ressortissants dans leur vie familiale ou professionnelle,

pour promouvoir la santé-sécurité au travail dans les entreprises ou pour garantir le maintien des services de base et donc du lien social sur les territoires. C'est pourquoi une réforme du financement doit préserver sa capacité d'action et d'adaptation et lui donner les instruments d'intervention adéquats. Que ce soit en matière de soutien aux filières agricoles touchées par les crises que sur la présence de la MSA sur les territoires.

Comme ils ont su le démontrer lors de la mise en œuvre de la restructuration des caisses ou l'an passé avec l'adoption du plan stratégique « Ambitions 2015 », les délégués à l'Assemblée générale sont conscients des enjeux auxquels la protection sociale est confrontée et de la nécessité pour la MSA d'y faire face. Mais ils appellent l'attention des pouvoirs publics sur l'importance d'une réforme, techniquement complexe et susceptible de remettre profondément en cause les principes de fonctionnement de la MSA et le rôle de ses élus salariés et non salariés, expression d'une démocratie sociale vivante et participative. Dès lors que le principe d'une diminution des réserves disponibles est acquis, les délé-

gués à l'Assemblée générale demandent donc que soit pris le temps de l'expertise et d'une concertation approfondie. Ils rappellent à cet égard que la MSA est confrontée à une situation de concu-

rence sur deux des régimes qu'elle gère, l'Amexa et l'Atexa, et que le projet de réforme implique en toute logique qu'il soit aussi mis un terme à cette situation exorbitante du droit commun.

CERTIFICATION DES COMPTES

Les comptes de l'année 2011 du régime agricole ont pour la première fois été certifiés par les commissaires aux comptes. Une certification assortie d'une réserve dépourvue de lien avec la gestion interne de la MSA.

Celle-ci vient récompenser un effort institutionnel important et un plan d'action ambitieux, mis en place sur une période très courte puisque la procédure de certification des comptes combinés du régime a débuté avec l'exercice 2008.

ÉCLAIRAGE SUR LE DÉFICIT STRUCTUREL DE LA BRANCHE VIEILLESSE DES NON SALARIÉS AGRICOLES

	Réalizations		Prévisions actualisées				
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Vieillesse - Besoin de financement	1 234	1 139	1 108	868	888	900	906
Écart N/N-1	99	-95	-31	-240	20	12	6



L'action sur les territoires



La MSA et l'accompagnement du vieillissement

■ Accompagnement social et médico-social : contexte et évolutions

La politique de la MSA dans ce domaine s'est appuyée de façon constante sur la perception des questions liées au vieillissement en lien avec les problématiques du milieu de vie, notamment en milieu rural.

C'est ainsi que s'est structurée au début des années soixante-dix une « politique d'animation du milieu rural » qui a impliqué l'ensemble du réseau MSA, autour de l'objectif d'aider les personnes âgées à rompre leur isolement, à préserver leurs liens sociaux et à accéder à la culture et aux loisirs. Cette action d'envergure s'est traduite notamment par la création et la structuration progressive du mouvement des Clubs des aînés ruraux, aujourd'hui devenu la plus importante organisation de retraités dans notre pays et qui est un partenaire privilégié de la MSA pour l'action en milieu rural.

L'action sociale gérontologique de l'Institution a pris au milieu des années quatre-vingt un contenu plus spécifique de « lutte contre l'entrée dans la dépen-

dance » des personnes âgées. Un programme lancé à l'époque par la caisse centrale a permis le lancement d'actions innovantes telles que les Marpa (Maisons d'accueil rurales pour personnes âgées), la téléassistance aux personnes (Présence Verte), les programmes d'activation cérébrale (Pac-Eurêka et Pac Résidants).

Dans le même temps, les caisses se sont attachées à contribuer au maintien à domicile de leurs ressortissants âgés, en développant progressivement leurs prestations financières d'aide à domicile. Sans remettre en cause ces acquis de son action sociale gérontologique, la MSA a été amenée, dans la période marquée par la création de l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) confiée aux Conseils généraux et à la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), à redéfinir ses priorités d'action.

Le Conseil central a ainsi adopté des orientations rénovées de politique d'ASS gérontologique comportant schématiquement

trois grands axes :

- le renforcement des actions de prévention de la perte d'autonomie, l'enjeu collectif étant d'éviter ou de retarder l'entrée de la personne âgée dans le dispositif de solidarité que constitue l'APA ;
- le maintien de la personne âgée dans son cadre de vie, en soutenant la quantité et la qualité de l'offre de maintien à domicile dans les territoires ruraux, ainsi qu'en contribuant activement au développement de formules d'hébergement de proximité, intermédiaires entre celui-ci et l'institutionnalisation ;
- l'accompagnement de l'avancée en âge, en adaptant l'offre d'action sociale aux capacités d'autonomie des personnes et en s'attachant à soutenir le lien social et les solidarités de proximité (aide aux aidants notamment).

Comme c'est le cas dans les autres régimes d'assurance vieillesse de base, l'aide à domicile constitue depuis de nombreuses années, un axe majeur de la politique d'action sociale gérontologique.





■ Accompagnement à domicile auprès des personnes âgées fragiles

Cette politique a concerné 50 000 bénéficiaires en 2011, pour un budget de 48 millions d'euros, ce qui situe la MSA dans ce domaine comme le 2^e financeur parmi les régimes de retraite de base. Une réflexion approfondie a été menée au cours de l'année 2010, guidée par la double nécessité de mieux centrer cette politique sur les publics les plus fragiles et d'agir avec une plus grande cohérence avec la Chnavts et le RSI.

Cette politique est maintenant structurée autour d'un socle commun institutionnel obligatoire reposant **sur quatre éléments essentiels** :

- la définition des publics cible selon des **critères de fragilité sociale et**

médico sociale : événements de santé (en particulier, la sortie d'hôpital), perte aigüe de capacités, événement personnel à fort impact psychologique, etc., permettant d'assurer un meilleur ciblage des personnes concernées ;

- la définition **d'un référentiel d'évaluation** (principe d'une évaluation objective et neutre par rapport aux services prestataires, outil institutionnel d'évaluation) ;

- l'offre de prise en charge d'un « **paiement de services** » commun composé des quatre services suivants : aide à la personne, téléassistance, portage de repas à domicile et adaptation du logement à la perte d'autonomie ;

- un positionnement institutionnel sur

des éléments de **solvabilisation** des bénéficiaires des **services d'aide à la personne**, en recherchant à atteindre ou, au minimum, à se rapprocher de la **parité avec le régime général**.

À côté du maintien à domicile et en complément de celui-ci, la MSA s'est préoccupée dès la décennie 80, de maintenir dans leur cadre de vie, des personnes âgées vivant en milieu rural et qui ne pouvaient plus ou ne pouvaient plus demeurer dans leur domicile.

Comme c'est le cas dans les autres régimes d'assurance vieillesse de base, l'aide à domicile constitue depuis de nombreuses années, un axe majeur de la politique d'action sociale gérontologique.

■ Les Marpa : 1^{er} réseau national de petites unités de vie structuré

La MSA a pour cela élaboré un concept spécifique de petits établissements (moins de 25 résidents) avec de véritables logements individuels et le recours aux services de soins et d'aide à domicile existant dans l'environnement de ce lieu de vie : les Marpa (Maisons d'accueil rurales pour personnes âgées). Dépositaire et garant du « label » Marpa, la MSA a accompa-

gné techniquement et financièrement les projets (aide au démarrage dans le cadre d'un contrat qualité) mais elle s'est également préoccupée du devenir des maisons ouvertes : pour cela, elle a mis en place la Fédération nationale des Marpa (gérée par MSA Services) qui réunit les caisses de MSA et les gestionnaires des maisons (CCAS et associations). C'est cette démarche globale qui a permis aux

Marpa de se multiplier progressivement (162 maisons ouvertes).

Toutefois, le fait que les Marpa ne soient pas développées sur l'ensemble du territoire national, mais sur les 2/3 environ, s'explique par le refus de certains Conseils généraux de considérer comme pertinente aujourd'hui la poursuite du développement d'une offre intermédiaire entre le domicile et l'Ehpad.

■ Diversification de l'offre d'hébergement de proximité

Le concept Marpa, malgré les renforcements opérés ces dernières années au plan du cahier des charges permettant la labellisation délivrée par la CCMSA, ne saurait répondre à tous les besoins et s'adapter à toutes les configurations territoriales. C'est la raison pour laquelle la CCMSA a décidé d'explorer plusieurs voies complémentaires susceptibles de répondre à l'objectif de diversification des offres de proximité :

- le développement de l'accueil familial social (ouvert aussi aux personnes handicapées) dans un cadre sécurisé et professionnalisé, particulièrement en partenariat avec des réseaux d'agriculteurs ;

- l'expérimentation de formules de logements regroupés avec des services associés, en veillant toutefois à certaines dérives qui consistent, pour certains opérateurs, à chercher à contourner la

réglementation relative aux établissements.

Soucieuse d'explorer des pistes innovantes, la MSA travaille actuellement à la définition et l'expérimentation d'un concept d'offre modulaire (accueil de jour, aide aux aidants...) adaptée à l'accueil et l'accompagnement de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (ou maladies apparentées).

■ Actions de prévention et de préservation de l'autonomie

Dans le domaine de la prévention et de la préservation de l'autonomie, et en lien étroit avec les Ateliers du Bien Vieillir, les caisses de MSA se mobilisent sur différentes actions. C'est le cas en particulier des programmes d'activation cérébrale Pac-Eurêka (pour des retraités autonomes vivant à domicile) et Pac-Eurêka Résidents (pour des retraités plus âgés vivant

en institution), que la CCMSA a élaborés en partenariat avec la Fondation nationale de gérontologie : plus de 80 000 retraités ont bénéficié de ces séances, animées par des bénévoles formés par la MSA (dont beaucoup proviennent des clubs des aînés ruraux).

Aujourd'hui, avec l'appui de la FNG, et après expérimentation, ce programme va évoluer vers un produit plus global

que le Pac Eurêka, dans la mesure où il ne cible pas uniquement la mémoire, mais le bien-être en général et le « Mieux-vivre » (mieux-être dans son corps et dans sa tête). Ce programme qui met davantage l'accent sur l'adaptabilité des personnes que sur la stimulation de la mémoire a été dénommé Peps Eurêka et sera déployé par les MSA dès décembre 2012.

LES CHARTES TERRITORIALES DES SOLIDARITÉ AVEC LES AÎNÉS UNE RÉPONSE À LA QUESTION DE L'ISOLEMENT SUR, AU MOINS, 60 SITES

La politique d'ASS gérontologique de la MSA fait également une place importante aux questions relatives au lien social, à la place des retraités dans la vie des territoires et aux solidarités intergénérationnelles.

A ce titre, dans le cadre de sa COG 2011 - 2015, la MSA se propose de mettre en œuvre une démarche de développement social local axée sur le développement de services et structures professionnels « santé/social » et l'organisation de solidarités.

Il est proposé ici d'adopter les principes et la méthodologie du développement social local (DSL) : participation et mobilisation des acteurs locaux (élus, associations, organismes et institutions) et des populations elles-mêmes (aînés, familles, etc.), fonction-

nement selon une logique territorialisée.

Il est ajouté et intégré à cette démarche de DSL, qui devra en premier lieu avoir pour objectif de redynamiser les solidarités locales, notamment intergénérationnelles, autour et avec les aînés, une dimension d'ingénierie de création ou de développement de services dans divers domaines : prévention santé, accès aux soins, mobilité, accès aux services, aide aux aidants, hébergement...

Pour qualifier cette démarche très ouverte dans sa dimension éthique (valeurs de solidarité) et partenariale (participation et mobilisation de tous), la dénomination « chartes territoriales des solidarités avec les aînés » a été adoptée.

■ Aide aux aidants

Dans le même esprit de soutien aux solidarités naturelles, de nombreuses caisses de MSA mènent des actions pour aider les aidants familiaux des aînés ayant perdu leur autonomie. Dans ce sens, l'institution a décidé en 2008 d'orienter ses interventions en direction des aidants de personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie en proposant une nouvelle offre qui assure une continuité des actions et réponde, de manière plus globale et coordonnée, à l'ensemble des attentes formulées par les aidants. L'offre poursuit une double finalité : permettre à l'aidant d'assumer son rôle dans la durée, tout en préservant ses choix et sa qualité de vie, préserver le

bien-être de la personne âgée en perte d'autonomie.

Lancée officiellement auprès du réseau en septembre 2008, sous forme d'un contrat local de soutien aux aidants familiaux sur leur territoire de vie, l'offre se caractérise par trois axes d'action prioritaires :

- le soutien au plan relationnel et au plan de la santé : permettre aux aidants de se déculpabiliser, d'éviter l'usure émotionnelle et d'être en capacité de gérer des situations difficiles (groupes d'échange, groupe de parole, réseaux d'aidants, actions santé...);
- la formation : apporter aux aidants les recommandations suffisantes pour poursuivre leur rôle le plus sereinement

possible et d'acquérir les compétences techniques pour que les gestes soient les mieux appropriés possible et pour que l'échange relationnel soit mieux vécu ;

- le répit : permettre aux aidants de concilier vie personnelle et fonction d'aide ?

Ce répit peut se traduire en termes de soutien, de renfort ponctuel en cas d'urgence, de services de suppléance et/ou de centres d'accueil temporaire pour une plus ou moins longue durée selon les besoins (temps de vacances, santé, etc.) mais aussi en termes de transport. Un peu plus de deux ans après son lancement, l'offre connaît un réel succès avec 87 contrats signés sur 51 départements.

LA MSA FACE AU RISQUE DÉPENDANCE

La MSA considère que le dispositif de prise en charge de la dépendance, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) conçu en 2001, en remplacement de la prestation spécifique dépendance (PSD), constitue un progrès considérable qualitatif et quantitatif. Cette montée en charge très rapide a tout particulièrement profité aux départements ruraux et ceux dont la population comprend une forte proportion de ménages modestes.

Cependant le niveau actuel de l'APA demeure trop faible pour les personnes en perte d'autonomie importante, notamment celles qui résident dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).



Le financement de la dépendance

Les perspectives de vieillissement de la population française rendent nécessaire la révision du financement de l'APA. Le régime agricole mesure, pour sa part, les conséquences de l'insuffisance d'un financement assuré par la fiscalité locale à hauteur de 70 %.

La MSA dénonce tout particulièrement la part des restes à charge des familles, elle propose ainsi :

- d'améliorer le financement public, par le biais notamment d'un renfor-

cement de l'effort contributif des retraités eux-mêmes ;

- de rendre plus sélectifs les barèmes de l'APA au regard du revenu des bénéficiaires ;
- d'introduire une part d'assurance complémentaire ;
- de permettre, au titre de la solidarité familiale, par des incitations fiscales spécifiques d'ouvrir le bénéfice des avantages fiscaux du chèque emploi service universel (Cesu) aux familles prenant en charge le financement des services dont l'un des parents âgés a besoin.

La MSA repousse le recours à la création de mécanismes restrictifs liés à l'aide sociale et refuse ainsi la création d'une condition de ressources pour l'accès à la prestation ainsi que la mise en oeuvre de l'obligation

alimentaire et le recours sur succession. Enfin, compte tenu des perspectives démographiques défavorables, le financement de la dépendance ne saurait reposer sur la seule mise à contribution de la population active. En effet un tel système reviendrait à faire peser sur les jeunes générations une charge insupportable.

La MSA estime opportun d'associer les retraités imposables au financement de la dépendance en alignant le taux de CSG qui leur est applicable sur celui des actifs. Dans cette optique, le bénéfice de l'APA doit être recentré sur les publics prioritaires, supportant les plus forts restes à charge, afin de mieux aider les personnes les plus dépendantes ainsi que celles qui disposent d'une retraite d'un niveau faible ou moyen.



Le mode de gouvernance de la dépendance

La Mutualité sociale agricole considère que le risque dépendance devrait s'inscrire dans les principes de solidarité fondant la sécurité sociale. Dans le contexte nouveau du vieillissement de notre pays, il serait ainsi logique de créer une nouvelle branche de sécurité sociale dédiée à l'aide à l'autonomie des personnes âgées, en l'étendant à celles dont l'absence d'autonomie est liée à un handicap quelle qu'en soit l'origine. C'est pourquoi la MSA considère que ce nouveau risque devrait être géré par les caisses de sécurité sociale, ce qui permettrait notamment d'assurer l'égalité de traitement des bénéficiaires quel que soit le lieu où ils vivent. Cependant, les réformes mises en place par les pouvoirs publics avec la création de l'APA puis de la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) et des MDPH (Maisons départementales des personnes handicapées), conduisent à penser que le législateur choisira de conserver le rôle d'opérateur national de la CNSA qui resterait chargée de piloter et de réguler les conditions de mise en œuvre de la nouvelle prestation par les conseils généraux. Dans un tel schéma, le rôle confié à la CNSA devrait être de réguler les conditions de mise en œuvre de la nouvelle prestation par les conseils généraux et d'assurer la pérennité

financière entre ceux-ci. Ceci impliquera que la CNSA dispose de moyens juridiques suffisants, afin notamment de veiller à une bonne égalité de traitement des bénéficiaires d'un département à un autre. Or les conseils généraux étant des autorités décentralisées, on peut considérer que l'opérateur national (la CNSA) aura peu de pouvoirs de pilotage sur le dispositif confié aux départements. Il faudrait donc que le nouveau dispositif législatif laisse peu de marges d'interprétation aux départements... mais alors pourquoi inscrire le nouveau risque dépendance dans la décentralisation ? Quoi qu'il en soit de l'étendue des pouvoirs de pilotage qui pourront être confiés à la CNSA, il conviendra pour le moins que celle-ci puisse assurer un rôle de partage de l'information, de mutualisation des bonnes pratiques et de répartition des financements nationaux entre les départements. Quant aux organismes de sécurité sociale, leur rôle de prévention de la dépendance devrait être conforté car il y a là un enjeu majeur pour l'avenir : la population française gagne en effet un trimestre supplémentaire de vie chaque année et la question du « bien vieillir » va ainsi conditionner la faisabilité du financement du risque dépendance dans les 30 prochaines années. Plus la Cnav, la MSA et le RSI seront capables de conduire des politiques efficaces de prévention de la perte d'autonomie et plus la prise en charge des personnes dépendantes sera financièrement supportable pour la collectivité nationale et les départements. Ce rôle des caisses vieillesse en matière d'action sociale gérontologique devrait être consacré par le nouveau dispositif législatif ainsi que par leur représentation es qualité au sein du Conseil de la CNSA et ce

d'autant plus que les caisses vieillesse de base financent une partie du budget de l'APA.



Les orientations de la MSA sur les dispositifs de prise en charge de la dépendance

Tant pour la prise en charge des personnes handicapées que des personnes âgées dépendantes, la MSA préconise la mise en œuvre du principe de compensation de la perte d'autonomie par des outils harmonisés d'évaluation des besoins. Elle repousse l'idée d'une prestation sur la base d'un panier de biens ou de service identique pour les deux populations. Elle préconise de fusionner les dispositifs actuellement en vigueur dans le cadre de l'APA et de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), en créant des maisons de l'autonomie. La MSA privilégie le maintien au domicile des personnes âgées. Elle est donc très attachée à soutenir le développement de réseaux gérontologiques, organisés autour d'une prise en charge globale des bénéficiaires. Cette démarche impose de confier un rôle de coordination au médecin généraliste traitant, et repose sur une meilleure articulation des secteurs sanitaire et social, ainsi que sur le renforcement de la coopération entre l'hôpital et les soins de ville.

La MSA et le développement social et sanitaire des territoires

À l'image des autres organismes de protection sociale, et dans le cadre défini par le code rural et de la pêche maritime, la MSA exerce une mission d'action sanitaire et sociale (ASS) pour ses ressortissants. Au-delà, elle a vocation à devenir un opérateur de référence sur les territoires ruraux.

■ Le développement des services à vocation sociale

En 2006, le législateur a élargi les missions d'ASS de la MSA aux territoires ruraux. Ainsi en s'appuyant sur des partenariats locaux, la MSA apporte des réponses collectives aux besoins sociaux exprimés par les populations rurales.

La MSA a cependant décidé d'aller plus loin en adoptant une démarche institutionnelle de développement des services à vocation sociale sur les territoires.

Cette offre de services s'organise autour des pôles suivants.

> **Les services à la personne** (tous publics) pour répondre aux besoins de proximité et de qualité de vie en milieu rural, notamment de la part des personnes âgées. On y trouve, d'une part, les activités d'aide ménagère à domicile, de portage de repas, de garde à domicile, d'assistance administrative, de transport accompagné suivies au niveau national dans le cadre de Laser (OSP) et, d'autre part, Présence Verte, premier opérateur de téléassistance en France.

> **Le tourisme social** avec le réseau des centres AVMA offrant sur dix sites une capacité d'hébergement de 2 200 lits.

> **Les services d'hébergement aux personnes âgées** pour favoriser une prise à charge dans des structures à taille humaine et à proximité des lieux de vie, avec le concept des **Marpa** (Maisons d'accueil rurales pour personnes âgées), petites unités de vie, au nombre de 162 aujourd'hui, dans lesquelles résident

3 800 personnes âgées et mobilisent pour leur fonctionnement 1 000 salariés. En complément, et pour diversifier les offres de proximité, la MSA développe les solutions d'accueil familial social et expérimente des formules de logements regroupés.

> **Les services aux personnes handicapées**, fédérés au sein de l'association **Solidel**, qui incluent notamment des établissements et services d'aide par le travail agricole (Esat), des entreprises

adaptées (EA), des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), des foyers d'hébergement.

> **Les services aux personnes en insertion socioprofessionnelle** qui regroupent, sous l'égide de Laser (SIAE), toutes les formes de structures d'insertion par l'activité économique (associations intermédiaires, entreprises d'insertion, entreprises de travail temporaire d'insertion, ateliers et chantiers d'insertion...).

QUELQUES REPÈRES

> Présence verte

Plus de 97 000 abonnés répartis dans plus de 90 départements

> Marpa

162 établissements – 3 800 résidents – 1 000 salariés

> Laser (SIAE)

19 structures d'insertion par l'activité économique – 5 000 salariés en insertion (857 ETP) – 80 salariés permanents pour assurer le fonctionnement des structures – 5 200 clients – 21 M€ de chiffre d'affaires

> Laser (OSP)

19 associations de services aux personnes – 48 000 clients particuliers – 12 500 intervenants à domicile (4 300 ETP) – 770 000 repas livrés à domicile – 424 salariés permanents pour assurer le fonctionnement des associations – 128 M€ de chiffre d'affaires

> Solidel

30 Esat, 10 entreprises adaptées, 27 foyers d'hébergement, 23 services d'accompagnement à la vie sociale et un soixantaine d'autres établissements. 3 560 personnes handicapées accueillies et encadrées par 2 200 ETP

> Association de Vacances de la Mutualité Agricole (AVMA)

10 villages de vacances – 2 200 lits – Près de 200 salariés – Plus de 16 M€ de chiffre d'affaires.



> **Les services de tutelle aux majeurs protégés.** Cette offre de services est structurée pour répondre aussi bien à la logique métiers qu'à la logique territoriale des différentes activités.

La logique métiers est portée par les fédérations nationales qui regroupent, dans leurs champs d'intervention respectifs, leurs associations locales.

La logique territoriale est portée par les MSA Services locales, auxquelles adhèrent toutes les associations locales et qui veillent, au-delà d'un soutien sur les fonctions supports, à la cohérence des interventions et aux synergies possibles entre les activités. Les fédérations nationales sont bien entendu adhérentes de MSA Services national

Les fédérations existantes

> **Laser** fédération nationale regroupe, notamment, les associations de services aux personnes créées par les MSA ou avec leur soutien. Elle comprend deux branches, correspondant à deux domaines d'activités : l'insertion par l'activité économique et les services aux personnes

> **L'Association nationale Présence Verte** fédère le réseau d'associations Présence Verte locales, leader de la téléassistance aux personnes.

> **La Fédération nationale des Marpa** (Maisons d'accueil rurales de personnes âgées) réunit toutes les associations créées avec le label Marpa. Elle se positionne, aujourd'hui, comme le premier réseau de petites unités de vie.

> **Solidel** fédération regroupant des organismes travaillant dans le secteur du handicap, fédère des Esat, les hébergements spécifiques ou SAVS

■ La MSA, acteur de proximité favorise un égal accès aux soins

Depuis les années 1980, la MSA accompagne les acteurs de l'offre de soins de premier recours, ambulatoire et hospitalier, pour les conforter dans leur rôle central dans les parcours de santé et les processus de soins : favorisant la proximité, l'accessibilité et leur coordination, au service plus spécifique d'une population isolée, vieillissante, dont le niveau de ressource moyen est faible, et surtout résidant dans les territoires ruraux.

> **Accompagner de nouveaux modes d'organisation des soins et tester des modes de prise en charge alternatifs pour répondre, en particulier, aux contraintes d'accès géographique du milieu rural**

Les réseaux gérontologiques ont été développés en 1998, un financement a été accordé à l'époque par Madame Martine Aubry, dans 12 régions pour 19 expérimentations, en même temps que deux autres actions novatrices : le scellement des sillons de la dent de 6 ans et Partenaires Santé avec Groupama.

Ces réseaux assurent une prise en charge globale, sanitaire et sociale, coordonnée, sans clivage, autour de la per-

sonne âgée, avec la recherche d'une utilisation optimale des moyens existants, favorisant le maintien à domicile.

Cette activité se poursuit (33 réseaux et 10 projets) en lien avec la fédération nationale des réseaux gérontologiques, et s'inscrit dans les contrats liant nos caisses aux Agences régionales de santé (ARS). Dans les zones sous denses de l'offre de soins, la MSA accompagne le développement des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP).

Cette action, lancée en 2002, comptait 9 projets initiaux, certains labellisés pôle d'excellence rurale. Aujourd'hui, 116 projets (aboutis ou en cours de création) de MSP sont accompagnés dans ce cadre et 65 pré-projets supplémentaires ont été identifiés.

Notre apport spécifique, proposé par nos élus aux acteurs locaux, porte principalement sur les études d'opportunité et l'élaboration des projets de santé. Cette action se poursuit sous l'autorité des ARS et en collaboration active avec la Fédération Française des Maisons et Pôle de Santé Pluridisciplinaires.

La MSA est, en outre, engagée auprès de nombreux établissements de santé

(ex hôpitaux locaux) pour soutenir l'exercice d'une médecine générale hospitalière de 1er recours.

La MSA travaille, en ce sens, avec l'Association des Généralistes des ex Hôpitaux Locaux, à définir cette offre, sa place et son intérêt. Ce travail pourrait servir d'exemple à la mise en place de pôles médicaux de liaison avec la médecine de ville pour les plus gros établissements, l'implication des médecins libéraux permettant de faciliter les sorties d'hospitalisation et de raccourcir les séjours.

D'autres expérimentations visent à :

- faciliter l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux en zones rurales tels que Clips ou Pays de Santé menée actuellement avec Groupama dans 2 régions, Champagne Ardennes et Aquitaine, en mettant en place une fonction de support et soutien destinée à accroître le temps de production de soins, (Education Thérapeutique du Patient, gestion des rendez-vous, management du cabinet...).

- promouvoir l'exercice en milieu rural auprès des étudiants en médecine et paramédicaux dans les écoles ou les facultés.

■ Le développement d'une offre de prévention sanitaire sur les territoires

La Mutualité sociale agricole développe l'accès à la prévention de ses ressortissants, notamment lorsque ceux-ci résident dans des zones à faible densité médicale et propose des actions de terrain concrètes, inscrites dans un cadre territorialisé.

Dans cette optique la MSA a mis en place depuis juin 2006 des Associations de santé d'éducation et de prévention sur les Territoires (Asept), organismes sans but lucratif régis par les dispositions de la loi 1901. Ces associations ont pour objet la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé pour les personnes habitant en zone rurale.

> **La constitution de ces associations répond à plusieurs enjeux**

- permettre un positionnement de la MSA dans le paysage de santé publique en tant qu'organisme ayant initié et impulsé la création de ces structures ;

- s'adapter à la régionalisation de la politique de santé et des financements en santé publique : les Asept peuvent être une réponse de la MSA aux Agences régionales de santé (ARS) en positionnant les associations comme opérateur de santé publique ;

- répondre à un besoin d'avoir une offre structurée en matière de promotion de la santé sur un même territoire par le

regroupement et la formalisation du travail partenarial au sein d'une même structure ;

- faire émerger un nouvel acteur capable de couvrir les zones rurales en matière de prévention, zones « délaissées » à l'heure actuelle par les acteurs de santé publique.

La structure associative permet de regrouper divers acteurs au sein d'une même entité juridique, que ce soit en tant que membre (fondateur ou adhérent) ou partenaire conventionnel. On peut ainsi citer : les caisses de MSA, le RSI, les Carsat, des organismes complémentaires, des associations du milieu rural.

LES PRINCIPALES ACTIONS PORTÉES PAR LES 32 ASSOCIATIONS RÉPARTIES SUR LE TERRITOIRE MÉTROPOLITAIN

Actions principales	Nombre de sessions organisées		Nombre de personnes bénéficiaires	
	2009	2010	2009	2010
Conférences débats	112	128	5 372	5 576
Ateliers du Bien Vieillir	225	276	3 220	3 712
Ateliers Pac Eurêka	119	173	1 538	2 179
Ateliers Prévention des chutes Équilibre	16	79	187	880
Programme ETP cardiovasculaire MSA	60	44	420	392
Réunions de sensibilisation	/	22	/	486
Ateliers Nutrition	/	59	/	635
Gestes qui sauvent	/	29	/	251
Total	/	/	28 699	27 694

La ligne Total ne correspond pas au total des actions citées au dessus mais à l'ensemble des actions portées par les Asept.

L'action en direction des familles

Aujourd'hui, les besoins des familles sont multiples et en constante évolution et le milieu rural se transforme pour répondre aux nouvelles attentes des populations. À l'écoute des familles et aux côtés des acteurs locaux, la MSA soutient la dynamique des territoires, favorise l'émergence de solutions de proximité et contribue à la vitalité du milieu rural.

Aussi, la Caisse centrale a proposé à l'ensemble des caisses de s'engager dans une démarche visant à réaliser sur plusieurs années, la parité de traitement des familles agricoles par rapport aux aides financières (les différentes prestations de services) que les CAF versent aux structures et équipements pour l'enfance, afin de réduire le coût pour leurs familles ressortissantes de l'accès des enfants à ces services. À ce titre, la CCMSA a mobilisé en 2012 une enveloppe de 24,5 millions d'euros pour environ 11 000 bénéficiaires.

Par ailleurs, la MSA, en partenariat avec la Cnaf, contribue au développement de l'offre de structures d'accueil en milieu rural (crèches, haltes-garderies, accueils périscolaires, centres de loisirs...) en contractualisant sur des territoires ruraux

dépourvus d'équipements, des contrats enfance jeunesse. En 2012, un budget de 13,5 millions d'euros a été dédié par la CCMSA à la signature de plus de 1 800 contrats.

Cette politique volontariste a rencontré un fort succès auprès des familles, puisque fin 2010, le « taux de couverture » du régime agricole pour les enfants de moins de 3 ans (accueil chez une assistante maternelle et accueil par une structure collective) est supérieur à 50 % de la tranche d'âge concernée.

Elle résulte de la forte mobilisation du réseau des Caisses de MSA auprès des familles et des collectivités locales (notamment intercommunales) et de l'important effort financier déployé.

Toutefois, la MSA a constaté la difficulté de la création de structures d'accueil collectif « classiques » sur nombre de territoires ruraux du fait des caractéristiques de ces territoires (enfants moins nombreux que dans les territoires urbains, dispersion des populations, faibles moyens financiers des petites communes rurales...). C'est la raison pour laquelle elle s'est investie, à l'invitation des pouvoirs publics, dans le soutien au développement des micro-crèches qui

bénéficient de certains éléments de souplesse sans préjudice pour la qualité de l'accueil et qui constituent des solutions particulièrement adaptées aux besoins des territoires ruraux. Depuis 2008, la MSA a soutenu la création de plus de 100 micro crèches en milieu rural, pour un montant de 2,13 millions d'euros d'aides à l'investissement.

Enfin, dans sa Convention d'objectif et de gestion 2011 – 2015, la CCMSA s'est engagée non seulement à développer l'offre d'accueil pour les jeunes enfants sur les territoires présentant le taux de couverture le plus bas, mais, également, à promouvoir la recherche par les caisses de MSA de modes d'accueil innovants répondant à des besoins spécifiques et permettant de lever les obstacles à l'exercice des professions agricoles (horaires atypiques, travail saisonnier...). Pour ce faire, la CCMSA a lancé un appel à projets en direction des caisses sur des actions d'initiative locale. L'idée est, dans un premier temps de soutenir la recherche de solutions innovantes au niveau local mais, plus avant, d'essaimer ces actions sur d'autres territoires rencontrant les mêmes problématiques en terme d'accueil du jeune enfant.

Carte d'identité

La MSA couvre l'ensemble de la population agricole et des ayants droit : non salariés (exploitants, employeurs de main-d'œuvre) et salariés (d'exploitations, d'entreprises, de coopératives et d'organismes professionnels agricoles).

Avec près de 27,5 milliards de prestations versées à 5,6 millions de bénéficiaires, c'est le deuxième régime de protection sociale en France.

Un plus, le guichet unique

En couvrant **tous les risques** (Maladie, Famille, Retraite, Accidents du travail) et en prélevant les cotisations, la Mutualité sociale agricole est **l'interlocuteur unique** de ses ressortissants qu'elle accompagne tout au long de leur vie. C'est le seul régime qui prend également en charge **la médecine du travail et la prévention des risques professionnels**.

Au-delà de la couverture légale, la MSA mène **des actions à caractère sanitaire et social** à l'adresse des populations vivant sur les territoires ruraux.

Cette organisation en **guichet unique** facilite la vie quotidienne des assurés, simplifie leurs démarches et permet aux caisses de mieux les connaître et de leur proposer **une prise en charge personnalisée et adaptée à leur situation**. En outre, acteur reconnu sur les territoires, la MSA met en œuvre diverses **offres et services** – non exclusivement réservés à des publics agricoles – qui viennent compléter la protection sociale et créer de l'animation et du lien social dans les territoires ruraux.

AVEC LA MSA, LES POUVOIRS PUBLICS S'ADRESSENT À UN INTERLOCUTEUR UNIQUE, REPRÉSENTANT RÉELLEMENT LE MONDE RURAL.

Une gouvernance particulière

Les ressortissants du régime agricole sont représentés par **25 820 délégués cantonaux**, élus pour un mandat de cinq

ans. Ce réseau d'élus, issu de toutes les composantes de la profession – exploitants, salariés, et employeurs –, joue un rôle de **relais** entre la population agricole et rurale de la MSA.

C'est parmi eux que sont désignés les administrateurs des 35 caisses MSA, ainsi que ceux de la CCMSA. Au sein des conseils d'administration, ils veillent à l'application des politiques institutionnelles et fixent les orientations de gestion. L'assemblée générale centrale et le Conseil central ont pour mission de **définir et de conduire** la gouvernance politique du réseau, mais également de **représenter l'Institution** auprès des pouvoirs publics.

CE MODE DE GOUVERNANCE VISE À CONCILIER RESPONSABILITÉ COLLECTIVE ET CAPACITÉ D'INITIATIVE LOCALE.

Les valeurs du mutualisme

La MSA compte 17 000 salariés, répartis entre une caisse centrale et 35 caisses. Celles-ci couvrent au maximum quatre départements afin de respecter les identités géographiques et culturelles, les équilibres économiques et les distances entre sites. L'implication des élus, dans la définition et la mise en œuvre des actions, permet de répondre aux besoins décelés localement par des solutions concrètes et adaptées permettant d'améliorer la qualité de vie et de dynamiser les territoires. Leur engagement, aux côtés des salariés, participe à la qualité de service qui représente, pour chacun, un défi permanent.

En chiffres

1 emploi sur 20

relève du régime agricole, soit 1,2 million d'emplois non salariés et salariés agricoles au 1^{er} janvier 2011.

4,2 millions

millions d'avantages de retraites versés à 3,6 millions de bénéficiaires, fin 2011.

3,4 millions

de personnes protégées au titre des risques maladie en 2011.

Près de 35 000

foyers agricoles sont bénéficiaires du RSA.

3,7 millions

millions de personnes ont accès à l'action sanitaire et sociale à la MSA.

Plus de 400 000

familles bénéficiaires d'au moins une prestation de la branche famille.

Quelques repères historiques

Avant 1900

Premières mutuelles pour s'assurer contre l'incendie et la mortalité du bétail

De 1900 à 1945

Premières lois de protection sociale

- 1930 : assurances maladie et vieillesse des salariés agricoles
- 1938 : allocations familiales des salariés et non salariés agricoles

1945

Création de la Sécurité sociale à côté de laquelle la population agricole défend la création de son propre régime

1947

La MSA est reconnue comme l'organisme gestionnaire de l'ensemble des risques sociaux des salariés et des non salariés agricoles

1952

Assurance vieillesse pour les non salariés agricoles

1961

Assurance maladie des exploitants agricoles (Amexa)

1972

Généralisation de la retraite complémentaire obligatoire pour l'ensemble des salariés (régimes général et agricole) et protection des salariés agricoles contre les accidents du travail

2001

Couverture Accidents du travail des exploitants agricoles (Atexa)

2002

Régime complémentaire obligatoire (RCO) des exploitants



MSA caisse centrale
Les Mercuriales
40, rue Jean Jaurès
93547 Bagnolet cedex

Tél. : 01 41 63 77 77
www.msa.fr



L'essentiel & plus encore