

M.S.A. de FRANCHE-COMTE

ASSEMBLEE GENERALE du 22 octobre 2018

L'AN DEUX MILLE DIX HUIT, LE 22 OCTOBRE, à 10^h30, les délégués cantonaux de la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, convoqués le 1^{er} septembre 2018 dans les formes prévues à l'article 24 des Statuts par Madame Lucrece BOITEUX, Présidente du Conseil d'administration, se sont réunis en Assemblée Générale Ordinaire, pour délibérer sur les questions portées à l'ordre du jour.

Déroulement de l'Assemblée Générale :

1 OUVERTURE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

- ALLOCUTION D'OUVERTURE PAR LA PRESIDENTE
- QUORUM
- CONSTITUTION DU BUREAU
- APPROBATION PV AG 2017

2 Rapport d'ACTIVITE 2017 PRESENTE PAR LE DIRECTEUR GENERAL

3 RESOLUTIONS FINANCIERES : AFFECTATION DES RESULTATS 2017

4 RAPPORT MORAL & MUTUALISTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

5 VŒUX ET MOTIONS

6 REPONSES AUX QUESTIONS ECRITES DES DELEGUES

7 INTERVENTION DES INVITES

8 CLOTURE de L'AG

I - OUVERTURE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Par la Présidente, Lucrece BOITEUX

Bonjour à toutes et à tous. Merci d'avoir répondu à notre invitation.

Merci à vous délégués cantonaux d'être présents puisque sans vous nous ne pourrions ni exercer notre mandat ni faire notre assemblée générale donc merci à vous d'avoir répondu présent.

Vous allez aujourd'hui vous prononcer

- sur le rapport d'activités de la MSAFC qui va vous être présenté par le Directeur Général, Jean-Marie BOULEC,
- sur les résolutions financières présentées par notre Agent Comptable, Dominique MAUCOTEL,
- sur le rapport moral et mutualiste du Conseil d'administration, présenté par Monique MARION et moi-même, Emmanuel FAIVRE venant présenter celui de l'ASEPT.

Merci également à nos partenaires avec qui nous travaillons tout au long de l'année (cette année nous avons innové en affichant les listes des présents et excusés à l'accueil), merci aux institutions, merci au représentant de l'état et merci au personnel MSA qui nous ont fait le plaisir de nous rejoindre.

Le nombre de délégués présents aujourd'hui est de **187**. Le **quorum** exigé est donc atteint et nous pourrions donc valablement délibérer après la constitution du bureau.

Je désigne comme **assesseurs** :

- collègue 1 - Anna BOUCARD (25)
- collègue 2 - Georges ROUX (39)
- collègue 3 - Jean-Pierre TABOUREY (70/90)

Je vous propose Jean-Marie BOULEC comme secrétaire de séance.

Sur cette constitution, y-a-t-il des contres ? des abstentions ?

Je vous remercie de votre accord.

**Je déclare ouverte l'assemblée générale statutaire
de la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté**

Approbation du PV de l'AG du 22 octobre 2017

Avant que ne soit présenté le 1^{er} rapport, je vais vous demander Mesdames et Messieurs les Délégués titulaires d'approuver le procès-verbal de l'assemblée générale du 22 octobre 2017 que vous avez pu retrouver sur notre site Internet.

Je signale que nous n'avons reçu aucune observation au siège de la Caisse.

Quelqu'un aurait-il des observations à faire sur ce PV ? Aucune observation ?

Le procès-verbal est approuvé à l'unanimité

Je vous remercie.

La Présidente, **Lucrèce BOITEUX** : je vais maintenant laisser la parole à M. Jean-Marie BOULEC, Directeur Général, pour la présentation du rapport d'activité de l'année 2017.

II - RAPPORT D'ACTIVITE 2017 de la MSA FC PRESENTE par le DIRECTEUR GENERAL

Madame la Présidente,
Monsieur le Président de la CCMSA,
Mesdames et Messieurs les Administrateurs,

Le rapport que j'ai l'honneur et le plaisir de vous présenter est exceptionnellement en deux parties, pour laisser un peu plus de temps à l'intervention de notre invité, Monsieur Pascal CORMERY, Président de la CCMSA :

- 1) Une première partie conséquente pour présenter en chiffres l'activité de notre MSA de Franche-Comté en 2017, complétée par quelques commentaires.
- 2) Une deuxième partie plus courte pour vous tenir informés de la mise en œuvre des mutualisations de proximité avec la MSA de Bourgogne, notre partenaire.

J'avais envisagé une troisième partie sur la mise en œuvre du Prélèvement A la Source de l'impôt sur le revenu (le PAS), je ne manquerai pas d'en faire le bilan à la prochaine assemblée générale, car sa mise en œuvre pour les organismes de protection sociale en général et pour la MSA en particulier n'est pas simple et mobilise des ressources en développements informatiques et en personnel sur lesquels je reviendrai en 2019.

Première partie

Les chiffres utiles de l'activité 2017 de la MSA de Franche comté

(Flyer : MSA de Franche Comté *Chiffres clés 2017*)

La MSA gère la protection sociale à un titre ou à un autre de 113.000 personnes, ce chiffre est en diminution de -1,1% par rapport à l'année 2016. Le nombre total de nos ressortissants baisse légèrement comme l'année précédente après plusieurs années de quasi stabilité.

Dans le seul domaine de la santé, nous constatons la même tendance avec 58.200 personnes protégées en 2017 contre 58.800 en 2016. Comme vous avez pu le voir dans notre brochure Chiffres clés 2017, notre population se répartie de la manière suivante :

Pour les actifs

- 12.179 salariés

Les salariés sur les exploitations : 2.478, progressent de +1,8 %, quand ceux des coopératives : 2.397 régressent de -1,4 %, ceux des organismes de services restent stables à 3.909. Comme les salariés des autres activités dénombrés à 3.395 progressent de leur côté de +2,9 %, nous avons au global une progression de l'ordre de +1 % qui correspond à 116 salariés de plus en 2017.

- 10.855 non salariés agricoles

Les chefs d'exploitation ou d'entreprise au nombre de 10.292 sont en diminution de -1,5%, les collaborateurs d'exploitation au nombre de 501 baissent plus significativement de - 8,1%.

Idem pour les aides familiaux au nombre de 62 contre 70 un an plus tôt. *(Au global, le total des non salariés est en diminution de 1,9%).*

Cette évolution est importante, habituellement nous sommes à un pourcentage dont le premier chiffre est derrière la virgule, il est même arrivé que nous ayons un maintien du nombre global d'actifs non salariés. Mais inversement, et contrairement à ce qui était annoncé en pleine crise agricole, le pourcentage de cessation d'activité n'est pas passé à deux chiffres. La plupart des exploitants ont fait face courageusement à la tourmente et il y a eu des jeunes pour croire en l'agriculture Franc-Comtoise qui n'ont pas hésité à s'y investir.

Attention, ces chiffres sont globaux, ils concernent la ferme Comtoise. D'un canton à l'autre, ou d'un département à l'autre, il y a des évolutions d'amplitude supérieure, mais toujours à un % avec un seul chiffre devant la virgule.

Pour les familles

- 7.241 Familles agricoles sont bénéficiaires d'au moins une prestation, avec 8.889 enfants suivis par la MSA.

Après l'évolution de + 10 % du nombre de familles couvertes en 2016, nous avons encore connu une progression de + 1 % sur 2017.

Ces évolutions sont liées à la gestion de la prime d'activité (PPA) qui nous a permis dans nombre de cas d'ouvrir en parallèle d'autres droits au bénéfice de ces nouveaux allocataires.

Nous constatons encore des conséquences malheureuses de la crise agricole, avec l'augmentation du nombre des allocations de Revenu de Solidarité Active (R.S.A.). Celles-ci sont passées de 434 fin 2016 à 474 fin 2017, ce qui correspond à une progression de + 16%.

Pour les retraités

- 71 528 Retraités, leur nombre poursuit sa réduction de - 1,8 % sur la période, avec plus de décès chez les retraités âgés que d'exploitants qui cessent leur activité pour faire valoir leurs droits à la retraite.

Dans le détail nous avons 31.992 retraités non salariés et 39.536 retraités salariés fin 2017. De plus, la mise en place de la Liquidation Unique des Régimes Alignés à partir de juillet 2017 n'a pas été sans effet sur la diminution du nombre de nouveaux bénéficiaires chez les salariés *(de l'ordre de - 15 % en 6 mois)*.

Toujours dans notre brochure, l'évolution des prestations versées et des cotisations appelées est la suivante :

A - Les prestations sociales 2017

Elles se montent à 377 millions d'euros, en diminution de - 0,74 % par rapport à l'année précédente.

Nos prestations sociales obligatoires se décomposent en :

1) Prestations "Maladie"

Hors dépenses d'hospitalisation, nos dépenses de santé s'élèvent à 93.149.907 €, elles sont en progression de + 1,89 % par rapport à l'an dernier, ce qui correspond à + 1.765.161 €.

Dans le détail, les dépenses sur les frais de santé des non salariés qui se montent à 55.834.023€ sont en légère diminution de - 0,66 %. A cette somme, il convient d'ajouter les indemnités journalières maladie pour 1.272.762 € en diminution de -0,11%.

Par contre, les dépenses de santé sur les salariés agricoles qui se montent à 36.882.023 € progressent de +3,87 % et celles sur les bénéficiaires de la CMU Complémentaire qui se montent à 433.680 € progressent de +5,56 %.

Les indemnités journalières des salariés participent comme dans le reste de la France à cette progression des dépenses de santé.

2) Prestations d'Accident du Travail

Elles se montent à 9.680.396 €, se décomposant en 2.812.649 € pour les non salariés avec une progression de + 3,04 % et se montent à 6.867.747 € pour les salariés agricoles avec une réduction des dépenses de 0,76 %.

Au global, avec un montant de presque 10 millions, les dépenses d'accident progressent de + 0,31%, donc moins que l'inflation.

L'évolution des taux de cotisations en défaveur du financement des Indemnités Journalières maladie des exploitants et en faveur des cotisations Accident du travail des mêmes exploitant était bien nécessaire, compte tenu de l'évolution des dépenses qu'elle vient couvrir.

3) Prestations Retraite de base

Elles se montent à 234.918.309 €, en diminution de 4.993.904 €, ce qui correspond à une baisse de - 2,13 %.

Dans le détail, le volume des pensions payées aux retraités non salariés se monte à 150.360.972 € en diminution de 5.581.094 €, tandis que les retraites versées aux salariés agricoles qui se montent à 84.557.337 € progressent de 587.190 € soit + 0,70 %.

La baisse du volume de retraite des non salariés, n'est pas consécutive à une réduction du montant moyen des retraites allouées. Mais, comme nous l'avons vu dans la présentation de l'évolution du nombre de bénéficiaires, elle est due à la baisse de l'effectif des retraités non salariés.

4) Prestations de Retraite Complémentaire Obligatoire

Alors que la RCO a fait l'objet d'une revalorisation pour porter les retraites globales des non salariés au niveau d'un SMIC Net de 75 % sur 2017, son montant global de 15.987.530 € ne progresse pas en Franche-Comté, du fait de la baisse du nombre de bénéficiaires. L'année précédente, 74.100 € de plus avaient été versés. La somme enregistrée en comptabilité, correspond à la somme réellement due, les trop versés de début novembre et non remboursés par une partie des bénéficiaires au 31 décembre 2017 ont été neutralisés du montant des prestations et portés dans un compte de tiers au bilan.

5) Les Prestations Familiales

Au global, elles se sont montées à 21.598.625 €, contre 21.132.600 € un an plus tôt. Dans le détail, les prestations à caractère familiale ont continué de progresser chez les non salariés passant de 9.420.749 € à 9.844.334 €, soit une augmentation de + 4,50 %, tandis que les prestations à caractère familiale des salariés sont passées de 11.711.851 € à 11.754.291 € soit une augmentation de 0,36 %.

Comme l'an dernier, je me permets de rappeler que la Prime Pour l'Activité, comme le RSA donnent lieu à l'attribution d'aides distribuées à nos ressortissants ; par contre, ces aides n'apparaissent pas dans nos comptes de résultat car financées par les Conseils Départementaux.

B - Les Cotisations et autres contributions 2017

Elles se montent à 219 millions d'euros, à mettre en perspective avec les 377 millions de prestations auxquelles il conviendrait d'ajouter les dépenses d'hospitalisation.

1) Les cotisations maladie

Après deux années de baisse successives liées à la réduction du taux AMEXA et pour un certain nombre de cotisants, la baisse des revenus professionnels, les cotisations AMEXA en 2017 progressent de 1,15 % avec un montant total de cotisations appelées de 5.910.560 €.

Côté salariés agricoles, les employeurs de main d'œuvre ont eu à verser 37.391.689 € de cotisations maladie, ce qui correspond à une progression de + 4,21 %.

Enfin, les cotisations appelées pour financer les Indemnités Journalières de maladie des exploitants agricoles se sont élevées à 1.941.584 €, en légère diminution de - 0,60 %.

Au total, pour financer la santé, il a été appelé 45.243.833 € de cotisations.

2) Les cotisations pour financer les Prestations familiales

En cotisations sur les non salariés, nous avons un montant appelé de 4.249.626 €, en augmentation de 9,87 %.

En cotisations sur les salaires nous avons un montant appelé de 9.410.185 €, en forte diminution de -12,43 % du fait de l'évolution à 3,5 SMIC du plafond au dessous duquel est appliqué le taux réduit de 3,45 %.

Au total, les cotisations appelées pour financer les prestations familiales de la MSA se sont montées à 13.659.811€, elles sont en diminution sur un an de presque un million, ce qui correspond à une réduction de - 6.53 %.

3) Les cotisations de vieillesse, y compris de solidarité

Pour les non salariés agricoles, elles progressent de + 5,09 % à 27.093.032 € et chez les salariés de + 4 ,21 % à 48.123.095 €.

Au global, nous avons un financement des retraites de 75.216.127 € qui correspond à une progression à + 4,53 % des cotisations appelées pour assurer ce financement.

4) La cotisation pour financer la R.C.O.

Comme chacun le sait, le taux a progressé de 0,5 points, permettant ainsi de collecter un bon million de cotisations supplémentaires, portant le total des cotisations RCO appelées sur 2017 à 7.989.861 € ce qui correspond à une augmentation de + 19,87 %.

Il faut noter que l'effort pour porter les retraites des exploitants agricoles ayant cotisés le bon nombre d'années, à 75 % du SMIC net est intégralement porté par les exploitants actifs, sans recours à la solidarité nationale, alors que ce sont tous les retraités remplissant les conditions qui en bénéficient.

5) les cotisations pour financer les prestations d'accident du travail

Elles progressent chez les non salariés agricoles de + 2,94 %, portant le total des cotisations appelées à 4.800.442 €.

Elles progressent également chez les salariés de + 3,30 %, portant le total des cotisations appelées à 8.000.712 €.

Au global, ce sont 12.801.154 € de cotisations qui ont été appelées pour couvrir le risque A.T.

Au-delà des cotisations reposant directement sur les revenus professionnels ou les salaires bruts versés par les employeurs de main d'œuvre agricole, nos prestations sont également financées pour partie par des prélèvements sociaux.

6) La Contribution Sociale Généralisée (*actifs ou retraités*)

Les prélèvements de CSG ont stagné sur les non salariés à 20.679.207 €, soit - 0,81 % par rapport à l'an dernier.

Par contre, les prélèvements ont légèrement progressé sur les salariés à 29.771.191 €, soit + 1,43 %.

7) La Contribution au Remboursement de la Dette Sociale (*actifs ou retraités*)

Les prélèvements sont en diminution sur les exploitants actifs ou retraités comme sur les salariés actifs ou retraités, ils passent de 3.692.214 € à 3.595.786 €, soit une baisse de - 2,61 %.

8) Autres prélèvements comme la taxe à la contribution Prévoyance, ou sur les plans partenariaux d'épargne salariale et autres forfaits sociaux sur les salariés. Quasiment pas d'évolution entre 2016 et 2017, nous avons collecté 4.130.219 €.

9) La contribution à la journée nationale de solidarité des salariés

En 2017, le financement de la journée nationale de solidarité s'est soldé par 985.440 € de prélèvement contre 925.962 € l'année précédente.

Au total, la MSA de Franche Comté aura appelé en 2017 un peu plus de 219 millions de cotisations ou de prélèvements ce qui correspond à une hausse de + 5,25 % par rapport à 2016. Mais en pratique, nous retrouvons en 2017 le montant des prélèvements que nous avons réalisé en 2015, avant la crise.

C - Les prestations d'Actions Sanitaires et Sociales, de Médecine du Travail et de Prévention.

1) Les prestations d'Action Sanitaire et Sociale

A 2.957.370 € elles sont en diminution du fait de la réduction du volume des prises en charges de cotisation sociales. Ces dernières sont passées de 1.186.000 € à 463.834 €.

Autrement, sont en hausses les dépenses au profit des familles, de la santé et de la précarité. Nous avons multiplié les prises en charge dans le cadre de l'aide au répit et nos subventions ont également progressé de manière significative.

Il faut aussi souligner la part croissante des missions publiques que nous sommes amenés à financer localement.

Si notre enveloppe globale de financement ASS n'a pas été "rabortée", en pratique la part grandissante des missions publiques, qui nous sont imposées, vient réduire d'autant la liberté laissée au Conseil d'administration sur les aides dont il a l'initiative au local.

Au global, la MSA de Franche-Comté a consacré quasiment 3 millions d'Euros au bénéfice de ses aides extra légales en 2017.

2) La Médecine du Travail

Nous avons convoqués, 6.530 salariés agricoles pour :

- 1.774 examens infirmiers
- 2.006 examens d'embauche
- 1.841 examens périodiques
- 593 visites de reprise ou de pré-reprise
- 319 visites à la demande
- 48 bilans de 50 ans

Côté non salariés agricoles, nous avons eu :

- 204 convocations d'exploitants agricoles

Et côté conventionnel :

- nous avons convoqué 358 agents de la fonction publique.

3) La Médecine Préventive

Compte tenu de l'évolution souhaitée par notre CCMSA en matière de Médecine Préventive sur tout le territoire, nous avons procédé en 2017 à l'invitation de 1.364 non salariés et 988 salariés à suivre un examen de médecine préventive.

Les taux de participation à ces examens sont en baisse.

Par contre, chez les jeunes de 16 à 24 ans, les chiffres sont plus encourageants, avec une bien meilleure participation.

- en non salariés avec 261 participants
- en salariés avec 781 participants

Qui osera encore dire que les jeunes ne se préoccupent pas de leur santé ?

D - Le Fonctionnement de la MSA et son Coût de gestion

Pour mener à bien ses nombreuses missions, la MSA engage des dépenses de personnel et de fonctionnement que vous retrouvez en dernière partie du flyer MSA de Franche-Comté «*Chiffres clé 2017*».

1) Opérations administratives, d'Action Sanitaire et Sociale, et de Contrôle Médical

Nos dépenses de fonctionnement poursuivent leur baisse, avec une réduction des charges de personnel de - 4,13 %, ce qui est très conséquent. De même, nos aides en Action Sanitaire et Sociale sont en reflux, les prises en charges de cotisations pour des exploitants en difficulté repassant largement sous la barre du million comme nous l'avons vu précédemment.

Il faut aussi noter, le changement des règles comptables sur les charges de recouvrement. Seules les dépenses fiscales et les autres charges d'exploitation sont en progression. Au total, nos dépenses de fonctionnement ont diminué de - 5,14 % passant de 19.218.942 € à 18.230.317 €.

Du côté des recettes, l'essentiel de notre fonctionnement est financé par une allocation de gestion, quelques refacturations, et recettes exceptionnelles.

Depuis la réforme de notre financement, le total des produits est identique à celui des charges pour tout ce qui concerne le Fond National de Gestion Administrative (FNGA).

2) Résultat de la Médecine du Travail

C'est la seule activité qui n'a pas vue ses règles de financement évoluer, et qui peut donc dégager des excédents ou des déficits sur lesquels nous vous demandons de vous prononcer lors de notre Assemblée Générale annuelle.

Pour l'exercice comptable 2017, la médecine du travail dégage un excédent de gestion de 89 382.08€. Il vous sera donc proposé d'affecter cette somme à la réserve de médecine du Travail.

3) Evolution du Coût de Gestion

Notre coût de gestion est obtenu à partir du ratio suivant :

$$\text{Coût de Gestion} = \frac{(\text{Charges Nettes de Gestion} \times 100)}{\text{Unités d'Activités}}$$

Soit pour l'année 2017 : $(13.083.319€ \times 100) / 10.078.665 \text{ U.A.} = \mathbf{129,81 \text{ €}}$

La baisse de notre ratio entamée en 2016 s'est poursuivie en 2017 puisque nous sommes passés de 135,46 € par centaines d'Unités d'Activité à 129,81 €.

Au passage, nous avons progressé du 17^{ème} rang sur 35 Caisses au 13^{ème} rang.

Faut-il s'en réjouir ?

Nous obtenons ce résultat au prix d'efforts importants en matière de réduction des effectifs et de nos dépenses de gestion, alors que notre activité a augmenté sur ces deux dernières années.

Cet effet ciseau n'est pas sans conséquence sur nos indicateurs de bonne exécution des objectifs COG. En la matière, nous avons quitté le peloton de tête pour nous fondre au milieu du classement.

Il est difficile de réduire significativement les coûts tout en améliorant la qualité de service, en tout cas, nous n'y sommes pas parvenus en Franche-Comté, comme le montre l'évolution de notre taux de réalisation des objectifs COG.

Par ailleurs, concernant la COG et sa déclinaison locale au travers des CPG signés entre la CCMSA et chaque caisse du réseau, nous considérons qu'elle est perfectible, concernant les indicateurs reposant sur des objectifs chiffrés non calculés en rapport à la taille de la caisse (*par exemple pour les rendez vous prestations...*) ce qui peut nuire à la mobilisation des énergies pour les atteindre.

Autre constat, démobilisant, il n'a toujours pas été prévu d'adapter les objectifs assignés aux caisses, pendant la période de mise en place des mutualisations de proximité. Pour la période de préparation, c'est trop tard, mais pour l'année de démarrage des mutualisations de proximité, il serait encore temps d'alléger nos objectifs.

4) Enquête de satisfaction

Comme tous les trois ans, une enquête nationale de satisfaction est réalisée sur les mêmes bases, par sondage et par le même organisme indépendant.

Par souci d'objectivité, je dois indiquer qu'elle a été réalisée en octobre 2017, donc avant l'erreur de paramétrage que nous avons rencontré sur la revalorisation de la RCO.

Dernière enquête réalisée avant le lancement des mutualisations de proximité, elle met la barre assez haut pour le comparatif avec la prochaine enquête qui sera réalisée en 2020, donc post-mutualisation. Cette enquête 2017 est donc un "marqueur" auquel nous pourrions faire référence au regard de la mise en œuvre des mutualisations de proximité et de la COG actuelle.

La MSA du POITOU nous a ravi la première place pour le meilleur taux global de satisfaction à 92%. Nous n'avons pas démérité en passant à la deuxième place, nous obtenons encore un taux global de satisfaction de 91% contre 93% à trois années d'intervalle.

Nous avons su maintenir jusque-là un bon niveau de service ressenti par nos assurés. Sans le décrochage mesuré sur l'exécution de nos objectifs COG. La légère baisse du niveau global de satisfaction est principalement imputable au ressenti des employeurs de main d'œuvre vis-à-vis de notre accompagnement dans la mise en œuvre de la DSN. Nous n'avons pas été collectivement à la hauteur des attentes légitimes des employeurs, en pleine mobilisation du personnel sur les mutualisations de proximité.

Deuxième partie

Les mutualisations de proximité entre la Bourgogne et la Franche-Comté

Les échos de la mise en œuvre de ce projet de très grande envergure, ne sont vraisemblablement pas tous positifs à l'heure où je vous parle. Je vous demande beaucoup d'indulgence, nous sommes au milieu du gué, après 18 mois de préparation nous avons entrepris la traversée d'une rivière pleine de remous, de pièges et de courants imprévisibles depuis le 3 avril 2018.

A cette date, nous avons confié la gestion de nos dossiers de retraite, de prestations familiales, et la gestion des cotisations salariales de nos employeurs de main d'œuvre à la MSA de BOURGOGNE. Par réciprocité, celle-ci nous a confié ses dossiers d'accident du travail, d'indemnités journalières maladie et la gestion de ses exploitants agricoles pour l'appel des cotisations. Si l'on tient compte également du transfert de l'activité de la vérification

comptable et du partage des compétences en Contrôle médical, c'est la quasi-totalité de la "production" des deux caisses qui s'en est trouvée impactée significativement.

Une mutation de cette ampleur, malgré tous les efforts déployés pour qu'elle pénalise le moins possible nos assurés, ne pouvait pas être neutre vis-à-vis de ceux-ci, sans moyens humains supplémentaires conséquents.

En ces temps de restrictions budgétaires, de non remplacement d'une partie des personnels qui partent à la retraite, nous n'avons pas disposé de tous les moyens dont nous aurions eu besoin.

Néanmoins, des efforts ont été consentis et des aménagements trouvés pour nous permettre de disposer du renfort d'un certain nombre de collaborateurs en contrats à Durée Déterminée sur l'année 2017 pour apurer les stocks et sur 2018 pour accompagner la mise en œuvre de la mutualisation.

En Franche-Comté, les collaborateurs du site de Lons le Saunier en charge de la gestion des Prestations familiales, de la gestion des cotisations employeurs sont venus renforcer l'équipe qui gérait les cotisations non salariés, les collaborateurs du service Vieillesse localisés sur le site de Besançon ou de Vesoul sont venus renforcer l'équipe Accident du travail sur Besançon et l'équipe Indemnités Journalières sur Vesoul.

Sur chaque site ont donc été constituées des équipes reconfigurées avec une personne qui a conservé son activité initiale pour deux personnes qui ont abandonné la leur pour découvrir une nouvelle activité, en changeant de législation.

En effet, compte tenu du poids d'activité de la Bourgogne, pour chacune de ces branches d'activité conservées en Franche Comté, le travail a été multiplié par trois, comme la taille des équipes. Les personnels qui changeaient d'activité ont bénéficié d'une primo formation de base avant de démarrer leur nouvelle activité. Les charges de travail ont été réparties de telle sorte que chaque unité de travail soit composée au moins d'une personne confirmée et de deux novices.

Ne nous voilons pas la face, compte tenu de la complexité de plus en plus grande des législations traitées, il faut plusieurs mois voir plus d'une année pour qu'un technicien maîtrise sa nouvelle activité.

Pour accompagner cette montée en compétence, de nouvelles formations seront nécessaires, et le tutorat assuré par les anciens au bénéfice des nouveaux collègues devra être assuré encore sur plusieurs mois.

Des salariés en Contrats à Durée Déterminée ont été embauchés en renfort, ils ont suivi les mêmes formations que leurs collègues en Contrats à Durée Indéterminée découvrant une nouvelle législation et ils ont bénéficié du même accompagnement par les collègues aguerris.

Le recours à des heures supplémentaires sur la base du volontariat dans un premier temps a été réalisé et aujourd'hui, dans quelques cas est imposé.

Donc, tout est fait avec les moyens dont nous disposons pour retrouver le plus rapidement possible des délais normaux de remboursement. Il nous faudra cependant plusieurs mois avant le retour à la normale sur l'activité.

Chacun dans cette salle aimerait connaître la période à partir de laquelle tout sera rentré dans la normalité ?

Malheureusement, je ne connais pas encore les moyens humains dont je disposerai sur 2019, notamment en nombre de mois de CDD et en possibilité d'embaucher des CDI pour remplacer la dizaine de salariés qui vont prochainement faire valoir leur droit à partir à la retraite. Dans ces conditions, je ne peux pas vous préciser si ce sera au cours du premier trimestre ou du second.

Je vous donne donc rendez vous à l'Assemblée Générale de l'année prochaine pour vous apporter la réponse à cette question, tout en m'engageant et en engageant mes équipes à ce que ce soit le plus rapidement possible. Équipes composées de femmes et d'hommes dont je me permets de saluer les représentants dans cette salle pour le travail déjà accompli et pour leur engagement aussi bien personnel que collectif.

Il y a un certain nombre d'employeurs parmi nous et de syndicalistes, ils peuvent mesurer ce qui a été demandé aux salariés de la MSA, et malgré les retards dans le traitements de dossiers, et le mécontentement légitime de certains bénéficiaires de prestations, ils peuvent les encourager, ainsi que tous les autres délégués, de vos applaudissements. Je vous remercie de leur part.

La Présidente, Lucrece BOITEUX

Avez-vous des questions suite à l'intervention de Monsieur BOULEC ?

Question d'un Délégué :

- Il a été remis à l'entrée, à chaque participant, un tract signé par 4 syndicats de salariés MSA, ce qui ne semble pas anodin ; comment se fait-il que la Direction n'en ait pas parlé ?

Réponse de M. BOULEC.

- Tout d'abord, tous les salariés ne sont pas syndiqués. Ensuite, par rapport à ce tract, en effet, il a été demandé des efforts très importants à notre personnel. Je vous ai expliqué que dans les secteurs de production (gestion des prestations, appel de cotisations) 2 salariés sur 3 ont dû changer d'activité donc c'est un très gros effort qui leur a été demandé. Ensuite il y a eu la mise en œuvre. D'avril à la fin des vacances, les volumes de stocks ont eu tendance à progresser dans un certain nombre de domaines ce qui s'est traduit pour les salariés qui étaient habitués à avoir devant eux une situation assez claire et qui n'étaient pas habitués de travailler avec des stocks, de devoir travailler avec une augmentation régulière des tâches à traiter. Au sortir des vacances, fin août on avait atteint les sommets entre guillemets de nos difficultés et depuis, on est dans un reflux, donc les choses s'améliorent. Pour autant, je compte encore quelques mois avant de retrouver une situation plus classique. Là aussi, je me suis permis d'exprimer le fait que cela va dépendre également des moyens qui nous seront encore donnés notamment en début d'année prochaine et en matière de possibilité de conserver un certain nombre de CDD. Tout cela fait que les organisations syndicales de la MSA de Franche-Comté restent très dubitatives vis-à-vis d'un processus de mutualisation qu'elles ne souhaitent pas voir mise en œuvre.

La Présidente, Lucrece BOITEUX

Je vais maintenant vous demander d'adopter ce rapport d'activité. Y-a-t-il des abstentions ? Des contres ?

Le rapport d'activité 2017 présenté est adopté à l'unanimité.

Je vous remercie.

III - RESOLUTION FINANCIERE - AFFECTATION DES RESULTATS 2017

La Présidente, **Lucrèce BOITEUX** : Je demande maintenant à M. Dominique MAUCOTEL, Agent Comptable, de vous présenter la résolution financière - Réserve de la Médecine du Travail - que je vous propose d'entendre et d'approuver après lecture.

Monsieur MAUCOTEL : L'Assemblée générale décide de l'affectation du résultat excédentaire de la Médecine du Travail pour un montant de 89.382,08 € à la réserve Médecine du Travail ce qui porte le montant de cette réserve à **637.553,43 €**.

La Présidente **Lucrèce BOITEUX** : Je remercie Monsieur MAUCOTEL et je vous demande si vous êtes d'accord pour adopter cette résolution. Aucun avis contraire ? Aucune abstention ?

Cette résolution financière est adoptée à l'unanimité

IV - RAPPORT MORAL et MUTUALISTE du CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Présidente, **Lucrèce BOITEUX** : nous allons maintenant passer au rapport moral et mutualiste du Conseil d'administration.

- Pour démarrer ce rapport moral, je serai accompagné d'Emmanuel FAIVRE, Président de l'ASEPT FC/B.
- Monique MARION me rejoindra pour vous parler de 2 autres sujets : le Plan MARPA et les Journées Nationales MSA à MARSEILLE.
- Quant à moi, je vous parlerai des 4 Schémas Départementaux des Services aux Familles, signés en 2018 sur notre région, de la nouvelle réorganisation des CDOA et de notre dernier né en Inter Régime « Les Ateliers Bons Jours, pour vivre intensément sa retraite ».
- Monique MARION conclura ce rapport en vous parlant du sujet de notre prochaine Assemblée Générale qui sera la dernière avant l'élective.

Mesdames, Messieurs les délégués,

Monsieur le Président de la Caisse Centrale,

Cette fin d'année 2018 marque le début de deux campagnes électorales importantes pour le monde agricole. Deux organismes professionnels agricoles à mission de services publics seront concernés : le réseau des Chambres d'Agriculture début 2019 et le réseau des Caisses de Mutualité Sociale Agricole début 2020.

Si la première OPA concentre ses activités autour de la promotion, la défense et l'évolution de l'agriculture, la deuxième la complète ou l'accompagne en tant qu'organisme de protection sociale couvrant à la fois les exploitants agricoles, les salariés, les employeurs de main-d'œuvre et les familles de ces trois collègues qui forment notre identité.

Ces deux structures ont su préserver une approche territoriale et surtout une présence qui permet à tout un chacun, en fonction de ses interrogations ou de problèmes rencontrés, d'avoir un délégué prêt à leur donner les renseignements nécessaires qui les aideront dans leurs démarches administratives.

Le souci du maintien des services de proximité est un sujet qui s'invite régulièrement tant aux sessions Chambre qu'à nos Conseils d'Administration. C'est pourquoi je vous lance un premier appel pour que votre participation à ces deux échéances soit, d'ores et déjà, inscrite dans vos agendas.

L'an passé, le thème de notre Assemblée Générale était «Le village de la Prévention». Cette année, nous restons au village, mais nous y serons avec les partenaires de terrain de notre MSA. Comme je vous le disais, précédemment, la proximité n'est pas un vain mot avec vous et je vous en remercie.

Intervention d'Emmanuel FAIVRE

Merci Madame la Présidente de me donner l'occasion de dire quelques mots au sujet de l'ASEPT FC/B que je préside. L'ASEPT FC/B est une association composée d'une trentaine de partenaires dont la mission principale est de promouvoir des actions dans le domaine de la prévention et de l'éducation en santé et plus spécialement pour les personnes habitant dans les territoires ruraux.

Avec son équipe de 14 salariés, ce sont plus d'une cinquantaine de projets qui ont pu être déployés en 2017 sur l'ensemble de la grande région; du TERRITOIRE DE BELFORT jusqu'au département bourguignon de la NIEVRE, l'ensemble de ces projets s'inscrivant dans les domaines d'actions stratégiques suivants :

- le pôle «animation territoriale en santé publique» pour le développement d'actions de promotion santé sur les territoires
- le pôle «recherche et innovation en santé publique» pour le développement de recherches appliquées en santé
- le pôle «bien vieillir» pour le développement d'actions permettant le maintien de l'autonomie des seniors dont le nouveau contexte régional vous sera exposé par la Présidente.

2017 a été pour l'ASEPT FC/B une année marquée par de nombreux changements.

D'abord, au niveau de sa gouvernance, avec le passage à la retraite de Jean-Jacques Laplante remplacé par Véronique SOHIER au poste de Directeur Santé de la MSA FC en charge de la prévention, mais aussi au niveau de la composition de son Conseil d'Administration avec le changement de fonction de Madame Patricia COURTIAL (CPAM 70) remplacée par monsieur Lilian VACHON (CPAM 25) en qualité de 2^{ème} Vice Président.

Ensuite, l'ASEPT FC/B a bénéficié d'un accompagnement d'un consultant dans le cadre d'un **Dispositif Local d'Accompagnement (DLA)**, dont les objectifs étaient de dégager des perspectives stratégiques de développement et de renforcer les outils de gestion et de pilotage de l'association à court, moyen et long terme.

Le 17 novembre 2017, nous avons fêté les 10 ans de l'Association au centre diocésain à BESANÇON. Cette date est une date importante dans l'histoire de l'ASEPT FC/B, au même titre que celle de sa création ou celle de son arrivée sur le territoire bourguignon en 2012.

Lors de cet anniversaire, nous avons souhaité solliciter nos partenaires afin qu'ils s'expriment sur les relations que chacun a pu construire avec l'ASEPT, en déclinant leur perception, leur représentation des projets menés conjointement. L'idée était de les faire parler de notre association à notre place.

Pour cela, chaque lettre de l'acronyme ASEPT a fait l'objet d'une présentation thématique par un partenaire privilégié :

- **A** comme Association, Appui aux partenaires et Professionnels de santé par le Dr Arnaud BLESSEMAILLE, Médecin Généraliste à BAUME LES DAMES et Président de la FeMaSaC (*Fédération des Maisons de Santé Comtoises*).
- **S** comme Santé Publique et Recherche par le Professeur Dominique Angèle VUITTON de l'Université de Franche-Comté
- **E** comme Éducation par Monsieur Yves BARD, Président du GIE IMPA et Président du Conseil d'Administration de la CARSAT BOURGOGNE FRANCHE-COMTE
- **P** comme Prévention de la santé par Sylvie SIMON et Alexandre MARCHISET de l'ADECA (*Association pour le Dépistage des Cancers*)
- **T** comme Territoire par Mr Thierry BORDOT, Président des VOSGES SAONOISES et Maire de SAINT LOUP SUR SEMOUSE.

Pour animer cette journée des 10 ans, nous avons sollicité une troupe de théâtre d'improvisation qui, par des scénettes humoristiques, a rythmé les différentes interventions sur chaque thème pour finir en musique, dans une ambiance chaleureuse devant une centaine de personnes...

Pour l'ASEPT FC/B, l'année 2017 a donc été une année marquée par de nombreuses évolutions, tant au niveau de son personnel qu'au niveau de son activité qui s'est développée grâce à la confiance de ses partenaires, au soutien de ses financeurs, au soutien de son conseil d'administration, des directions des 2 caisses de MSA.

Je n'en dirai pas plus mais je vous invite à vous rendre sur le stand de l'Association présente aujourd'hui, pour toutes informations ou interrogations.

Avant de redonner la parole à Madame la Présidente, je vous invite également sur le stand de l'ARC MSA qui présente un projet national déployé conjointement dans les MSA FC et MSA B : le Mémo Santé Enfant. Le Mémo Santé Enfant est le premier service en ligne de la MSA à destination des familles. Il est proposé gratuitement aux adhérents MSA, parents d'enfants de 0 à 16 ans. Véritable aide-mémoire, il permet de suivre au quotidien la santé des enfants. Complémentaire au carnet de santé, il alerte sur les rendez-vous à ne pas oublier et fournit conseils et informations médicales certifiés. Nous en entendrons parler ultérieurement dans les prochaines semaines lors de son lancement.

Merci de votre attention.

La Présidente reprend la parole :

Parmi les 4 branches de protection sociale que gère la MSA, une a particulièrement attiré notre attention en 2017.

Je veux parler de la branche famille avec plus spécifiquement les schémas de service aux familles (SDSF), une orientation forte pour réaffirmer avec l'État, les CAF, les partenaires institutionnels, associatifs et les élus locaux, la nécessité de mieux accompagner les familles dans leur parcours de vie.

En 2014, la Caf du JURA avait été retenue comme département «préfigurateur». A ce jour, la MSA Franche-Comté est signataire des 4 SDSF déclinés sur la Franche-Comté.

Cette démarche doit mettre l'accent sur les complémentarités et les convergences entre les dispositifs et les opérateurs dans une logique de synergie et de transversalité *du «travailler ensemble»*. Elle implique un regroupement des instances locales de gouvernance au sein de commissions départementales des services aux familles.

Après la réalisation de diagnostics partagés, les acteurs se sont engagés dans les actions de développement de l'offre d'accueil des jeunes enfants, d'accompagnement des parents sur les territoires.

Selon nos critères et nos budgets, nous avons soutenu ces dernières années 6 projets de création de micro crèches.

Après la signature de la charte qualité en 2017, 5 Maisons d'Assistantes Maternelles ont pu bénéficier de l'aide au démarrage sur le Doubs

Sur le Jura, aux côtés de la CAF, nous avons participé à l'organisation de séances collectives «parents après la séparation». Nous souhaitons promouvoir encore plus l'offre nouvelle de médiation familiale, lieu où est privilégiée la communication en tant que parent dans l'intérêt de l'enfant, pour rechercher des accords acceptables et partager sur les sujets qui leur tiennent à cœur.

Sur la HAUTE-SAONE, une action départementale se déploie depuis plusieurs années pour aider les parents d'enfants présentant une difficulté de développement. Il s'agit de créer les bonnes conditions d'accueil de ces enfants dans les structures petite enfance ou chez une assistante maternelle à ce jour avec la volonté de travailler l'accueil dans les périscolaires...

Sur le volet jeunesse, en 2016 il a été lancé, avec la CAF du JURA et en partenariat avec le Centre information Jeunesse du JURA, le projet «promeneurs du Net, une présence éducative sur Internet»,

Une telle ambition ne peut se faire sans communication et sans volonté de mise en réseau de proximité sur les territoires.

En mars 2018, une journée parentalité à Giromagny sur le Territoire de Belfort.

- Sur le DOUBS, du 22 au 26 mai 2018, une semaine pour et avec les parents «tous famille» avec l'organisation de 120 manifestations par 80 partenaires, une animation le samedi sur les 3 bassins, deux conférences, un café des professionnels, 4 interventions radiophoniques.....
- Sur la HAUTE-SAONE, le rendez-vous des familles s'est déroulé du 15 au 20 mai 2017 avec également une semaine d'animations gratuites dans tout le département.
- Sur le JURA, 2 rencontres annuelles départementales ont été programmées pour faciliter la rencontre entre les acteurs qui concourent au soutien à la parentalité.

Je tiens simplement à signifier combien nous sommes satisfaits d'avoir pu apporter et partager nos contributions à l'élaboration de ces schémas avec les Institutions et à leurs déploiements sur le terrain avec les partenaires. Tous ces moments d'échanges, de réflexions, de travail permettent le rapprochement de nos différents organismes qui œuvrent pour le bien-être des familles.

En ces temps difficiles, la MSA est attentive au développement de cette politique familiale. Cette sensibilité toute particulière, nous la mettons en avant dans notre plan d'Action Sanitaire et Sociale 2016-2020. La branche famille représente 7.171 familles allocataires pour 8.823 enfants sur la FRANCHE-COMTE (*chiffres clés 2016*).

Au-delà de ce travail, ensemble, nous devons veiller à apporter notre soutien à tous les acteurs du terrain qui auront la responsabilité de développer les offres de services, les actions sur les territoires avec le souci de s'inscrire dans la durée pour le bien collectif.

Notre soutien passe aussi par un apport financier et si j'ai un dernier cri du cœur à émettre ce sera celui-là : «je souhaite que nous puissions avoir la création par les Pouvoirs Publics d'un Fonds National Inter-régime dont le financement ne serait pas issu de nos Fonds Nationaux d'Action Sanitaire et Sociale respectifs».

Chaque Organisme de Protection Sociale œuvre dans l'intérêt de ses ressortissants et si l'inter-régime est une grande avancée sociale, il ne faut pas pour autant oublier d'où l'on vient et ne pas mettre à mal notre identité.

Intervention de Monique MARION, Vice Présidente

Actuellement, nous vivons dans un monde en pleine évolution démographique, sociétale, législative, environnementale avec la mise en place de normes multiples et variées.

Il est alors nécessaire de réfléchir pour renforcer le positionnement de la MSA, voire créer de nouveaux points d'ancrages dans ce nouveau monde.

Cette évolution, je vais vous la présenter à travers 2 points : les MARPA et les Journées Nationales de la MSA organisées à MARSEILLE en Octobre 2017.

Le projet fédéral des MARPA

Quel avenir pour une structure comme les MARPA?

Quelle place pour la personne âgée dans la société ?

La Fédération Nationale des Maisons d'Accueil et résidences pour Personnes Agées, fédèrent 200 maisons. Consciente des problèmes que connaissent certaines structures qui ne peuvent plus faire face aux difficultés, la FN MARPA a demandé une étude à un cabinet extérieur pour réaliser un diagnostic.

Tous les représentants qui gravitent autour des MARPA : CCMSA, MSA, les responsables des MARPA, présidents, salariés ont été associés à cette réflexion et ont répondu aux questionnaires.

L'Environnement a évolué dans de nombreux domaines :

Le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans va croître fortement entre 2020 et 2040 (*3 groupes 65/75 actifs, 75/85 ans fragiles et plus 85 ans*). On parlait de bipolarisation pour le domicile de la personne âgée : domicile/EHPAD ; il n'existait que très peu de places pour un hébergement intermédiaire comme la résidence MARPA.

Or le monde bouge :

- forte volonté politique de maintenir la personne âgée chez elle en adaptant le logement.
- forte démocratisation des nouvelles gérontotechnologies, aides techniques, aides domotiques, la Silver économie :
- augmentation de la dépendance des résidents qui rentrent de + en + tard.
- problème de la réorientation de certaines personnes
- application des exigences médicales sociales
- remplissage.
- concurrence
- respect des contraintes
- exigences de plus en plus fortes des résidents et des familles
- gestion technique des bâtiments, impossibilité de s'agrandir pour certains.
- Gestion de la présence de nuit.

Face à ces changements, les structures connaissent plus ou moins de difficultés d'ordre budgétaire.

Les recommandations du cabinet suite à ce diagnostic

- la FN doit travailler la communication.
- la FN ne doit plus répondre à des questions individuelles mais travailler pour fédérer le réseau et développer un sentiment d'appartenance.
- de leur côté, les MARPA doivent progresser au niveau des mutualisations dans des domaines divers pour être plus autonomes et obtenir des services plus pointus dans divers domaines.
- la FN doit informer, animer, accompagner les caisses de MSA et rédiger un projet fédéral : se donner une colonne vertébrale

Le projet fédéral, en quoi consiste-t-il ? Il redéfinit les acteurs du réseau.

Les Membres de droit

- la CCMSA
- et Générations Mouvement, premier réseau associatif des retraites.

Les Membres adhérents

- les caisses de MSA, élus et professionnels
- les organismes gestionnaires des MARPA associations comme nous les CIAS CCAS
- des membres associés : ce sont les organismes qui soutiennent les MARPA AGRICA, Association de Gestion des Institutions de Retraite et de Prévoyance Complémentaire en Agriculture, et la fondation Bruneau

Les nouveaux membres

- Fédérations et associations locales inter-MARPA. Des MARPA passent par des organismes extérieurs pour leur gestion, ils seront représentés au CA.

Le projet fédéral doit permettre de mobiliser l'ensemble des acteurs sur ces nouveaux défis, cela dans le respect des valeurs partagées.

Respect des droits des personnes : garantir les droits individuels collectifs, garantir la bienveillance, respecter l'intimité de la personne âgée, respecter les salariés et les équipes sur le terrain.

La lutte pour préserver l'autonomie de la personne âgée en mettant en place des activités de prévention :

- responsabilité : apporter des réponses adaptées aux besoins individuels
- coopération : Impliquer les proches des personnes accueillies.
- reconnaître les bénévoles comme acteurs importants de la vie du réseau.
- développer des ouvertures sur son environnement et participer à la vie territoriale.
- favoriser les liens intergénérationnels.

Les orientations et objectifs

- être reconnu par les acteurs du secteur le CD Conseil Départemental, ARS Agence Régionale de Santé d'où la nécessité d'être présent aux congrès nationaux.
- mettre en œuvre une stratégie de développement
- soutenir les chercheurs qui travaillent dans le domaine de la PA.
- développer la notoriété du label Marpa
- adapter l'accompagnement aux besoins des Personnes Agées en déployant un programme de prévention et encourager l'innovation par le biais de concours.

Créer une cohésion :

- communiquer ce projet fédéral
- actualiser les documents fondateurs.
- favoriser le travail collaboratif en organisant des réunions régionales
- poursuivre la formation des gestionnaires et professionnels.

La gouvernance : 180 MARPA en 2017 adhéraient à la FN MARPA.

L'assemblée générale et le Conseil administration.

Le CA de la FN Marpa s'assurera que le projet fédéral et l'ensemble de ces objectifs seront déclinés et pris en compte par l'ensemble des acteurs du réseau.

Voilà, vous avez connaissance du projet ; reste à le faire vivre sur notre territoire à travers les 8 MARPA existantes en FC :

- MARNAY
COMBEAUFONTAINE
- GRANDVILLARS
- AMANCEY
- MAICHE
- PIERREFONTAINE LES VARANS
- ECOLE VALENTIN
- ARC ET SENANS
- et 2 nouvelles qui ouvriront en 2019 : ORNANS et THISE.

Une MARPA ne doit pas et ne peut pas vivre isolée, elle doit s'ancrer sur le Territoire.

La Présidente reprend la parole :

En date du 24 décembre 2017, une note a été éditée par le Ministère de l'Agriculture -à effet *immédiat*- pour mettre en place une réforme touchant le fonctionnement des Commissions Départementales d'Orientation Agricole.

L'objectif de cette réforme porte sur la nouvelle procédure d'identification et l'accompagnement des exploitants en difficulté.

La circulaire relative au dispositif AGRIDIFF du 03/06/2009 prévoit que, dans chaque département, une structure de concertation (*section spécialisée de la CDOA*) associant diverses OPA, est chargée, d'une part de procéder à l'examen de l'ensemble des problèmes économiques, financiers et sociaux auxquels sont confrontés les agriculteurs en difficulté qui formulent une demande d'aide et, d'autre part, de proposer des solutions adaptées à chaque cas particulier. L'identification des exploitants concernés se réalise conjointement avec les différents créanciers sur la base de retards de paiement.

Le constat :

Plusieurs problèmes ont été rencontrés par les demandeurs mais un plus particulièrement est à l'origine de cette réforme ; la CDOA ne permet pas de garantir un climat de confiance, faute de confidentialité, ce qui dissuade de nombreux agriculteurs de se signaler.

Au regard de ces constats, il est demandé par le Ministère d'instaurer, dans chaque département, une cellule d'accompagnement composée uniquement de représentants techniques et administratifs.

Les structures suivantes peuvent y être associées en fonction de leur implication :

- CHAMBRE AGRICULTURE
- MSA
- DDT
- DDCSPP
- DGFIP
- CONSEIL DEPARTEMENTAL
- CENTRE DE GESTION
- BANQUES
- COOPERATIVES

L'entité coordinatrice de cette cellule est à l'initiative de chaque département.

Par défaut, il s'agira de la DDT. AUCUN REPRESENTANT PROFESSIONNEL ne doit être membre de cette cellule, ni même assister en tant qu'expert.

Chaque membre devra signer une clause de confidentialité qui garantira la non divulgation des informations fournies durant les réunions de la cellule.

La validation et l'examen préalable des dossiers de demande d'aides en CODOA seront supprimés. Seule une information ANONYMISEE et un bilan à posteriori des dossiers examinés seront réalisés auprès des membres de la CDOA. Chaque cellule devra désigner, **Au cas par cas**, le partenaire interlocuteur neutre le plus à même d'établir un contact avec l'agriculteur.

Monique MARION : Les journées nationales : « la MSA au cœur des nouvelles dynamiques territoriales »

La MSA, ancrée sur un territoire qui bouge, se trouve contrainte à relever de nouveaux défis. L'approche - 20% de ruraux / 80% de citoyens - trop réductrice, ne reflète plus le paysage.

De nos jours on parle de 3 familles :

- les campagnes des villes et du littoral
- les campagnes agricoles
- les campagnes vieilles avec une très faible densité moins 22 h/km. Alain Bertrand, sénateur de Lozère, parle d'Hyper Ruralité, et de décrochage des territoires ruraux où s'installent pauvreté exclusion...

Dans cette nouvelle géographie, 5% de la population est protégée par la MSA en maladie.

Dans l'économie de ces territoires, la part du monde agricole reste importante ; la place de l'emploi agricole s'accompagne d'une grande diversité qui fait la richesse de l'agriculture française.

Elle explique l'impact dévastateur des crises à répétition, crises d'origine climatique ou événement sanitaire. Quand des régions entières sont touchées, l'impact atteint vite une dimension nationale et interpelle les Pouvoirs Publics et la mobilisation de la MSA. La MSA dispose de données, prend des mesures (*échancier*) et accompagne socialement ; c'est l'interlocuteur privilégié.

Cet accompagnement conforte le rôle et la place de la MSA, les actions doivent s'inscrire dans un cadre de multiples partenariats OPA et collectivités locales, inter régimes et réseau associatif.

Or la réforme territoriale est venue bouleverser le socle sur lequel nous œuvrions. 3 textes fondateurs renforcent l'échelon régional La région sera le chef de file du développement et de l'aménagement du territoire.

Elle a la charge de la gestion des fonds européens, 2^{ème} pilier PAC politique développement rural. Parallèlement, on est en face d'une montée en puissance de l'intercommunalité. Cette multiplicité des échelons a conduit le législateur à introduire la notion de chef de file, en aucun cas un projet ne peut être financé par plusieurs collectivités région ou département.

Il est important pour l'élu de la MSA de se repérer dans cette nouvelle géographie des compétences. La MSA doit être vigilante, repérer les évolutions, informer les élus et adapter son organisation mutualiste.

La MSA doit adopter un positionnement offensif :

- physiquement avec un réseau d'agences labellisées, des points d'accueil.
- se positionner vis à vis des partenaires en intégrant des maisons de services au public.
- les modes d'accueil doivent être en constante évolution pour rendre l'offre numérique accessible au plus grand nombre ;
- développer l'accueil sur rendez-vous par téléphone ou au domicile.

L'implantation de la MSA doit être au cœur du questionnement en permanence pour anticiper et apporter des réponses adaptées.

La MSA doit réaffirmer ses missions dans un contexte de fortes contraintes budgétaires et avoir la volonté politique de maintenir la proximité et l'accompagnement des ressortissants. Dans les nouvelles intercommunalités, il y a opportunité de se positionner comme partenaire privilégié car ces nouvelles structures vont être porteuses de nouveaux projets.

Pour les actions inter-régimes, la MSA doit continuer d'être force de proposition.

Exemple : les actions autour des enjeux de prévention et de promotion du bien vieillir.

Elle a eu la volonté de s'appuyer sur une autre dynamique : Offre de services et de territoires. Cela représente 4.810 salariés, 206.000 clients pour le groupe MSA. L'offre de services doit s'adapter en particulier au vieillissement de la population inéluctable : la filière industrielle, la Silver économie concerne l'ensemble des produits et services qui devraient permettre d'améliorer l'espérance de vie sans incapacité ou d'aider au quotidien la personne âgée.

La MSA doit se positionner, la concurrence est rude. Privée ou associatives, en effet de nombreuses associations sont implantées dans le monde rural.

Il faut adapter des aides et services en tenant compte des nouveaux besoins des retraités actifs et non pas seulement des personnes dépendantes.

La MSA, c'est aussi un organisme de protection sociale et un organisme professionnel agricole. A ce titre, elle doit promouvoir les besoins de protection sociale et les mettre en place. Elle est l'instrument indispensable en cas de crise.

Elle cherche à faciliter l'emploi saisonnier, c'est un phénomène important dans le régime MSA : aides aux employeurs, accompagnement des saisonniers (*transport logement*).

La MSA développe une politique de maintien de l'emploi avec une adaptation du poste de travail ou retour à l'emploi dans une activité nouvelle ; ceci est réalisable grâce à un travail pluridisciplinaire contrôle médical / santé sécurité au travail. Elle intervient également pour favoriser l'insertion professionnelle. Programme l'avenir en soi. La MSA pour la France s'appuie sur Laser emploi, 19 structures qui ont accompagné 4.253 salariés en 2015.

La MSA a un rôle déterminant dans la formation, en particulier des liens privilégiés dans l'enseignement scolaire agricole. Une proximité avec les entreprises grâce aux services SST et aux médecins du travail.

Et l'élu ? Devant une telle évolution, quelle place pour l'élu ? Je vous propose de revenir vers vous pour la conclusion et pour vous parler de l'élu.

La Présidente, Lucrèce BOITEUX

Comme à chaque Assemblée Générale, je terminerai ce rapport en vous donnant des nouvelles de notre Inter Régime.

Une nouvelle activité a vu le jour en 2017 : « les Ateliers BONS JOURS, vivez intensément votre retraite ».

Au niveau de notre grande région BFC, il existait 2 programmes de prévention à destination des personnes de 60 ans et + et vivant à domicile, en particulier celles fragilisées ou en risque de fragilité :

- le plan PPAPA (*Plan Prévention pour la Préservation de l'Autonomie*),
- le plan PPSSB (*Plan Prévention Santé Senior en Bourgogne*).

Depuis que l'ARS est devenu ARS BFC, cette dernière a souhaité n'avoir plus qu'un seul interlocuteur pour traiter de la question des seniors relevant des caisses de retraite. C'est dans ce contexte que «les Ateliers BONS JOURS, vivez intensément votre retraite» sont nés, fruit de la fusion de ces deux programmes. La nouvelle identité de ce nouveau programme a été retenue par les instances dirigeantes pilotes, le GIE IMPA et la MUTUALITÉ FRANCAISE BFC, cette dernière étant également membre du Comité de Pilotage «Les Ateliers BONS JOURS».

Concrètement, cela se traduira par plus de 400 ateliers par an en BFC. Des ateliers se déroulant sur 2 heures / 2 heures 30 (selon la thématique) :

- La nutrition où en êtes-vous ?
- L'équilibre où en êtes-vous ?
- Force et forme au quotidien
- Peps Eureka
- Le sommeil où en êtes-vous ?
- Bon'us tonus (*pour organiser sa pharmacie*),
- Les ateliers du Bien Vieillir.

Ces ateliers sont labellisés et animés par des professionnels. Ce sont des séances collectives de proximité et adaptées aux besoins de la personne. Une participation de 20 euros par atelier est demandée quel que soit le nombre de séances suivies.

Conclusion par Monique MARION

Philippe MOINARD, Président de la Commission de l'Action Mutualiste nous disait lors de l'assemblée générale de la Caisse Centrale, je cite : « la présence des élus consolide la mission de la MSA sur le territoire». Lors du prochain mandat, vous, élus, serez moins nombreux (environ - 35 %) et l'environnement continuera d'évoluer.

Monsieur le Président de la Caisse Centrale de MSA, vous parlez de vagues, je reprends votre phrase «de grosses vagues lorsque l'état bouge». L'élu ne doit pas pour autant se laisser envahir par la peur.

Cette émotion provoquée par la perception d'un danger, en l'occurrence le changement, n'a jamais été bonne conseillère. Au contraire, elle a été et reste un terrain propice aux pires décisions. Soyons clairs, nous allons avancer dans un monde plein d'incertitudes et de grandes inconnues.

Il va falloir se poser les bonnes questions. Comment l'élu va-t-il pouvoir continuer à s'investir ? Avec qui ? Quels partenaires ? (qui vivent d'ailleurs la même situation même si c'est à des degrés différents). Comment revendiquer la proximité avec des cantons qui se sont agrandis dans certains secteurs ? Il va falloir faire preuve d'ingéniosité, s'appuyer sur les nouveaux moyens de communication, organiser des réunions en visio-conférence.

Il ne faudra pas négliger la formation ; il ne s'agit pas de noyer les élus sous une masse d'informations car si l'élu a le devoir de se tenir informé, les journées n'ont que 24 heures. Il ne faut pas détruire l'engagement de l'élu mais le soutenir, lui donner envie de s'investir en organisant des journées de formation et d'échanges. Soutenu, aidé par l'institution, animé par un sentiment d'appartenance, l'élu pourra et devra oser chercher des hommes dans les collectivités, les associations pour mettre en place des actions, soutenir des populations... Des actions multiples et très différentes les unes des autres sont en cours de réalisation rivalisant d'ingéniosité d'une région à l'autre. En feuilletant le BIMSA, chacun peut découvrir des pépites dans tout l'hexagone. Ce n'est pas le fruit du hasard mais le travail en équipes des élus et salariés qui coopèrent et se respectent.

Le rôle de l'élu, nous aurons l'occasion de le mettre à l'honneur car nous allons proposer au Président de la Commission Mutualiste de venir nous rejoindre à la prochaine AG 2019.

Alors, si nous avançons à grands pas vers l'échéance du mandat, ne perdons pas de vue cette mission : pouvoir contribuer à un monde plus solidaire. Merci.

La Présidente, **Lucrèce BOITEUX** soumet au vote les rapports qui viennent d'être présentés.

Sans abstention ni voix contre, ces rapports sont adoptés à l'unanimité.

V - VŒUX ET MOTIONS

La Présidente **Lucrèce BOITEUX** : Maintenant nous allons passer à la lecture des vœux et motions par Monique MARION.

L'expression des élus locaux à travers les vœux et motions témoigne de la vitalité de notre réseau et d'une ouverture sur la réalité de la vie des adhérents.

Ces propositions concrètes contribuent à favoriser les évolutions législatives ou réglementaires. Ces motions sont ensuite transmises à la CCMSA, pour être portées auprès des Ministères de Tutelle.

C'est ainsi que la MSA a, de longue date, alerté les pouvoirs publics sur l'expansion de la Maladie de Lyme et autres maladies transmises par les tiques. Aujourd'hui, elle est satisfaite de la mise en place de Plan National permettant de renforcer la surveillance de ces maladies, améliorer son diagnostic et sa prise en charge.

Nous vous proposons cette année 3 motions :

1 - REVALORISATION DU MONTANT DE LA RENTE INVALIDITE

L'Assemblée Générale demande que soit étudiée, avec tous les partenaires et l'Etat, la question de la revalorisation adaptée de la pension IJ / AMEXA Invalidité.

2 - PERENNITE DU REGIME SOCIAL AGRICOLE

L'Assemblée Générale,

- relève que les échéances électorales nationales n'ont pas été l'occasion de conforter notre système de protection sociale, et, à fortiori, le régime agricole
- demande néanmoins qu'il soit doté de moyens nécessaires à sa pérennité.

3 - CREATION D'UNE CARTE PROFESSIONNELLE

L'Assemblée Générale demande que soit créée pour les entreprises du paysage une carte professionnelle de même nature que celle qui a déjà été créée pour les professionnels du bâtiment et des travaux publics. Cette carte professionnelle sera particulièrement utile pour lutter efficacement contre le travail illégal dans le secteur d'activité du paysage.

Lucrèce BOITEUX complète l'information sur la carte professionnelle. Le 4 octobre 2018, Dominique BOSSON et Lucrèce BOITEUX ont été invités à l'Assemblée Générale des Entrepreneurs du paysage d'où cette demande. Cette motion est présentée au nom des 2 MSA.

La Présidente **Lucrèce BOITEUX** : Maintenant je mets, aux voix, l'approbation des vœux et motions tels qu'ils viennent de vous être présentés.

Y-a-t-il des abstentions, des avis contraires ?

Aucune objection n'étant formulée, les vœux et motions sont donc adoptés à l'unanimité et seront transmis à l'issue de notre Assemblée Générale aux Pouvoirs Publics.

- **Frédéric PHILIBEAUX**, délégué, a souhaité que soit évoquée une motion déposée plusieurs fois par l'Assemblée Générale et qui a obtenu gain de cause : que les étudiants dont les parents sont affiliés à la MSA demeurent rattachés à la MSA pendant la durée de leurs études.
- **Réponse de Pascal CORMERY**
Effectivement, il y eu suppression de la mutuelle étudiante obligatoire et les étudiants peuvent rester maintenant sous l'affiliation de la mutuelle du régime de leurs parents. C'est une excellente mesure en termes de simplification et de coût. Cela va permettre à bon nombre d'étudiants de rester dans notre régime.

VI - REPONSES AUX QUESTIONS ECRITES DES DELEGUES

La Présidente **Lucrèce BOITEUX** : Nous allons maintenant passer aux questions/réponses des délégués qui sont au nombre de 3.

Monique MARION va poser les questions et je vous ferai les réponses.

- 1° question de Philippe SCHWEHR de Besançon (25) - délégué du 2^{ème} collège qui demande l'avis des membres de l'Assemblée générale sur la fermeture de l'accueil de la MSA de Besançon et des problèmes de non-réponses et d'attentes interminables sur le trottoir dus à l'usage de l'interphone.
La Présidente, Lucrèce BOITEUX : Cette question avait déjà été posée l'an passé et nous avons expliqué pourquoi la MSA est passée à ce système-là. Il a été décidé en Conseil d'Administration de rendre au mieux un service à nos adhérents et de prioriser la réponse au plus près de la question instaurant la prise de rendez-vous. L'adhérent explique sa demande par téléphone en prenant RV et, entre la prise de rendez-vous et le rendez-vous, l'agent d'accueil a le temps de préparer correctement le dossier.

Merci à vous tous de bien faire passer le message dans votre entourage de la marche à suivre. Cependant nous n'empêcherons pas certaines personnes de profiter de l'entrée ou la sortie d'un adhérent qui a rendez-vous pour faire le forcing pour entrer. Elles n'ont peut-être pas encore compris notre changement de fonctionnement d'accueil, ne sont pas encore au courant ou n'ont pas encore lu cette information sur le site. Cette démarche perturbe l'agent d'accueil déjà en rendez-vous et dans ce cas l'adhérent ne pourra pas être renseigné immédiatement et se verra proposer un rendez-vous ce qui l'obligera à revenir.

L'accueil sur rendez-vous sur le site de Besançon a été mis en place à titre expérimental. En fonction des résultats, nous verrons si nous étendons ce système aux autres sites mais pour l'instant cette orientation s'avère positive puisque les adhérents interrogés nous répondent leur satisfaction d'avoir été accueillis par une personne connaissant parfaitement leur dossier. De plus, nous avons fait en sorte d'avoir plusieurs réponses à apporter aux adhérents pour que chacun puisse avoir, en fonction de ses habitudes ou de ses facilités, une réponse à ses interrogations. C'est pourquoi vous pouvez également joindre le centre de contact avec l'amélioration que nous amenons progressivement avec la mise en place de notre nouveau fonctionnement, la plateforme de services dédiée aux internautes, le site Internet, les télé-services et les espaces sécurisés.

- 2^{ème} question de Colette BOUQUET d'Etalans (25) déléguée titulaire du 1^{er} collège : Suite à une réunion de travail de l'échelon local MSA Pierrefontaine les Varans/Vercel, nous nous interrogeons sur une question concernant la longue maladie : serait-il possible d'envisager par exemple de mettre en place un fond commun entre les partenaires concernés à savoir : Groupama, MSA et service de remplacement pour aider financièrement les personnes atteintes de maladies qui dure afin d'aller au-delà des 3 mois de service de remplacement ? Cette question remonte suite à un travail que nous mettons en place sur cette thématique, avec l'appui de témoignages de personnes qui ont vécu cette situation. Nous sommes bien conscients que cela ne peut se faire du jour au lendemain mais nous pensons qu'il serait bien de pouvoir se pencher sur la question.

Lucrèce BOITEUX : je rappelle que ce dossier se réfère à un dossier travaillé en Conseil d'Administration il y a quelques années avec Jean-Jacques LAPLANTE sur l'IJ ALD. A la suite, est venue l'idée de proposer une indemnité journalière « affection longue durée » d'un montant de 50 euros à partir du premier jour. En sachant que nous avons déjà, à l'époque, l'équivalent de l'aide au répit qu'en 2017 les Pouvoirs Publics avaient mis en place et demander aux caisses de continuer, ce que nous avons fait par un accompagnement de 70.000 euros pour les personnes fragilisées.

Le service de remplacement prenant une part des 60 premiers jours du coût du service de remplacement, il ne restait plus à l'époque que la moitié de l'indemnité journalière couverte par l'IJ affection longue durée depuis le premier jour. Notre aide venait donc en complément des 60 autres jours lorsque Groupama arrêta son intervention dans le but de permettre aux personnes en difficultés liées à une maladie assez grave de pouvoir prendre soin de sa maladie et ensuite de réfléchir sur l'avenir à savoir : est-ce que je peux continuer mon exploitation ? et si je ne peux pas, quelle en sera l'incidence ? Pour l'instant, je n'ai pas d'information à ce sujet et au niveau de la Caisse Centrale, nous restons sur le fonctionnement que nous connaissons aujourd'hui.

Pascal CORMERY, Président de la CCMSA :

Est qualifiée d'affection de longue durée (ALD), les affections donnant lieu à la procédure prévue à l'article L. 324-1 du CSS :

- En cas d'affection de longue durée proprement dite (affection inscrite sur la liste) :
- En cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à six mois.

Actuellement, le montant de l'indemnité journalière maladie, des salariés et des non-salariés agricoles, ne tient pas compte de la nature de l'affection (ALD ou affection ordinaire).

En effet, pour les salariés, conformément à la réglementation, l'indemnité journalière brute maladie, est égale à la moitié du gain journalier de base, qui est calculée à partir des salaires soumis à cotisations d'assurance maladie perçus par l'assuré sur une période de référence déterminée. Cette période est fonction de la périodicité de paie de l'individu ou fonction de la nature de l'activité salariale de l'individu : soit les trois dernières paies des mois civils antérieurs à la date de l'interruption de travail ou des douze dernières paies.

Le montant journalier maximum de cette IJ est de 44,34 €.

Pour les assurés, non-salariés agricoles, la réglementation prévoit une IJ AMEXA forfaitaire, d'un montant de 21,33 € pour les 28 premiers jours et à partir du 29^{ème} jour d'un montant de 28,44 €.

Il importe de préciser que les arrêts de travail maladie des salariés de courte durée représentent 4 % des dépenses d'indemnités journalières alors que les arrêts de longue durée (plus de 6 mois) représentent 44 %. La hausse des arrêts de travail est continue depuis 2014, les dépenses en indemnités journalières ont augmenté de 6% durant les 5 premiers mois de 2018.

La proposition qui consisterait à créer une IJ spécifique ALD AMEXA d'un montant journalier de 50 € appelle les observations suivantes :

- un tel relèvement de l'IJ maladie en lien avec une ALD ne peut pas être réservé aux seuls non-salariés. Dans un souci d'équité entre assurés, cette augmentation devrait également être accordée aux salariés agricoles,
- La réglementation applicable aux salariés concerne aussi bien le régime général que le régime agricole. La création de cette IJ ALD devrait donc s'inscrire dans le cadre d'une coordination inter-régimes,
- l'indemnisation en considération de la nature de l'affection reviendrait à changer les principes de base de l'indemnisation des arrêts de travail maladie.

En outre, une IJ ALD à 50 euros dès le premier jour pourrait générer une charge financière importante pour la branche maladie (salariés et AMEXA) et a fortiori compte tenu de l'augmentation des arrêts de travail maladie pour les salariés.

Toutefois, si cette proposition devrait être retenue dans un souci de prise en compte de la gravité de l'affection, il conviendrait de baisser le montant de l'indemnité journalière pour les arrêts de courte durée. Cette baisse pourrait compenser pour partie le coût de financement de l'indemnisation d'une IJ ALD.

Chiffrage DSEF : Montant de l'IJ AMEXA porté à 50 € pour les personnes en ALD.

En 2017 dans le régime des non-salariés, 8 900 personnes en affection de longue durée (ALD) ont eu au moins un arrêt de travail indemnisé, soit 30,7 % des bénéficiaires.

Pour ces arrêts, 1.360.000 journées ont été indemnisées soit 57,4 % du nombre total des jours indemnisés ; et pour un coût de 38,7 millions d'euros soit 58,6 % des montants versés en 2017.

Ces proportions plus importantes s'expliquent par la durée d'arrêt en moyenne plus longue pour les personnes en ALD.

Si, pour la population en ALD, le montant de l'indemnité journalière était fixé à 50 € dès le premier jour d'indemnisation, le surcoût en année pleine serait alors de 29,3 millions d'euros, pour un total de 68 millions d'euros.

Pour une année, le montant du dispositif d'indemnisation s'élèverait alors à 95,3 millions d'euros.

Le montant des cotisations étant de 81,3 millions d'euros, le résultat technique serait alors déficitaire de 14 millions d'euros chaque année. Rapporté au nombre de chefs d'exploitation et pour équilibrer le dispositif, cela correspondrait à une augmentation du montant de la cotisation de 35 €.

- 3^{ème} question de Monsieur FERNIOT de Grandfontaine (25) – délégué titulaire du 2^{ème} collège. Que devient l'idée ou le projet de la Maison d'Accueil de Résidence Pour l'Autonomie pour Handicapés (MARPAVIE) d'Arc et Senans ?
Lucrèce BOITEUX : Suite aux changements de Présidence et de Responsable de Maison, la MARPA a choisi de travailler dans un premier temps sur sa gestion et sa gouvernance pour un partenariat permettant d'assurer le fonctionnement de la MARPA. Une fois cette question de base définitivement traitée, elle reprendra la réflexion sur la MARPAVIE.

Réponses aux questions par M. CORMERY

1. Comment l'assurance maladie de base s'engage-t-elle pour un reste à charge zéro en ce qui concerne les remboursements de prothèses dentaires, auditives et les lunettes ? Comment obtenir la généralisation du tiers payant chez les professionnels de santé ? NB : la Mutualité Française, via M. Bruno HERRY, a abordé le sujet lors d'un comité départemental MSA FC.
 - Sur le reste à charge zéro, le PLFSS 2019 concrétise l'engagement présidentiel. Une concertation a eu lieu avec les représentants du secteur depuis l'automne 2017 et s'est conclue par la signature de 3 accords et conventions au printemps 2018. La concertation a défini un panier « 100% santé » qui selon le Gouvernement sera accessible à tous et prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire (donc MSA et CPAM) et les contrats de complémentaire santé responsable.
 La mise en place de cette réforme se mettra en place progressivement : des tarifs plafonds vont être fixés sur le panier 100% santé et la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire de ces équipements sera progressivement relevée (par exemple celle des aides auditives sera doublée d'ici 2021 passant de 200€ à 400€), comme celle des complémentaires. L'absence de reste à charge sera garantie dès 2020 pour l'optique et une partie du dentaire et en 2021 pour l'ensemble des secteurs.

La CCMSA a émis un avis favorable sur cette disposition et sur l'ensemble des dispositions santé du PLFSS 2019.

Sur le tiers-payant généralisée : L'article 83 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a défini les modalités du déploiement du mécanisme de tiers payant, c'est-à-dire de la dispense d'avance de frais auprès des professionnels de santé exerçant en ville, à l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie.

Ce déploiement devait s'opérer en plusieurs étapes, selon le calendrier suivant :

- à compter du 1^{er} juillet 2016, à titre facultatif (1° de I de l'article 83), puis à compter du 31 décembre 2016, à titre obligatoire (2° de I de l'article 83), pour les personnes atteintes d'une affection de longue durée (ALD) et les femmes enceintes ;
- à compter du 1^{er} janvier 2017, à titre facultatif (4° de I de l'article 83), puis à compter du 30 novembre 2017, à titre obligatoire (5° de I de l'article 83), pour l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie.

Compte tenu des difficultés techniques relatives à la mise en place du tiers payant généralisé et compte tenu des demandes des professionnels de santé de renforcer leur accompagnement par les organismes d'assurance maladie (conclusions du rapport d'évaluation de l'IGAS, remis le 23 octobre 2017 aux pouvoirs publics), devant l'Assemblée Nationale, le 27 octobre 2017, la Ministre des solidarités et de la santé, Agnès Buzyn indiquait : « Dans cette logique d'action par priorité, le tiers payant obligatoire sera codifié pour les patients atteints d'une affection longue durée et les personnes couvertes par l'assurance maternité, à l'instar des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire et de l'ACS, et des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Le tiers payant sera ainsi généralisable sans être obligatoire, avec une mise en œuvre progressive sur la part obligatoire et complémentaire grâce à des outils simples et fiables d'utilisation, en commençant par les patients qui en ont le plus besoin, en sus de ceux qui en bénéficient déjà. »

Ainsi, la LFSS pour 2018, dans son article 63 a supprimé l'obligation, pour l'ensemble des professionnels de santé exerçant en ville, d'accorder le tiers payant pour la part couverte par l'assurance maladie obligatoire à tous les assurés sociaux.

En application de l'article susvisé, la direction de la sécurité sociale, avec l'appui de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), a mené entre janvier et mars 2018 une concertation avec les professionnels de santé, les représentants des usagers, les assurances maladie obligatoires et complémentaires et les éditeurs de logiciel. Cette concertation avait pour objectif de poser les bases d'un tiers-payant généralisable, qui signifie que les professionnels de santé doivent pouvoir disposer des outils permettant, au choix du professionnel pour tout ou partie de sa patientèle, de pratiquer un tiers-payant intégral (tant sur la part des dépenses prises en charge par le régime obligatoire que sur celles prises en charge par les complémentaires), de façon rapide, fiable et sécurisée

Selon ce rapport, pour la part AMO le processus d'amélioration continue du tiers payant doit être poursuivi avec pour objectif de diminuer les taux de rejets afin de se rapprocher à fin 2020 d'un taux de 100 % de tiers payant pour les bénéficiaires de l'ACS, du 100 % Maternité et ALD.

Les solutions définies par les AMO restent incomplètement mises en œuvre par les éditeurs de logiciel (option ADRI et intégration des retours / paiement sur le logiciel PS)

Par ailleurs, le déploiement des télé services d'accès aux droits (ADRI pour les RO et IDB-CLC pour les OC) est considéré par l'IGAS comme un élément technique important pour la généralisation du Tiers-Payant ; l'accélération de leur déploiement doit passer par une intégration au cahier des charges SESAM Vitale (en cours).

Enfin, plus particulièrement pour les organismes complémentaires, l'IGAS note comme objectifs le respect de la garantie de paiement et la qualité de service pour les réponses aux rejets. Moyennant tous ces points l'IGAS envisage un déploiement du tiers payant qui ne peut être que progressif, prévisible sur 4 ans (2018 - 2021) et nécessairement accompagné d'un important travail préalable de pédagogie, de conviction et de démonstration pour convaincre les PS.

En résumé :

- l'AMO est techniquement prête,
- les OC doivent déployer leurs outils et démontrer leur capacité à répondre aux objectifs de rapidité, fiabilité.
- les éditeurs doivent finaliser le déploiement des solutions,
- les professionnels de santé doivent se convaincre....

2. Y-a-t-il une réflexion d'engagée quant à l'avenir de la MSA. Est-il envisagé qu'elle puisse rejoindre le régime général et, dans ce cas, avez-vous une stratégie qui permette de faire valoir les spécificités du monde agricole ?
- Il y a effectivement une réflexion qui est actuellement menée avec le lancement d'une réflexion stratégique « MSA 2025 » qui associe dans une démarche de co-construction, la CCMSA et les 35 caisses du réseau. J'y reviendrai dans mon intervention qui suivra. L'objectif de cette réflexion est bien de préserver la MSA, il est donc inenvisageable que nous rejoignons le régime général.

3. Où en est la réflexion de la CCMSA entre la fusion et les mutualisations ?

- Cette réflexion a déjà eu lieu puisque je vous rappelle la MSA a fait le choix politique de conserver un réseau à 35 caisses et de recourir à un dispositif de mutualisations de proximité pour préserver 3 composantes de l'identité de la MSA au sein de la protection sociale :
 - la proximité avec les assurés et la connaissance de leur environnement professionnel ;
 - l'ancrage et la visibilité sur les territoires ruraux, avec notamment le relais des élus ;
 - l'autonomie et la responsabilité locale des caisses de MSA.

La MSA a émis la proposition puis obtenu l'accord des pouvoirs publics de la bâtir par préférence à une seconde vague de fusions demandées initialement par l'Etat. Ces fusions de caisses auraient réduit l'assise politique de la MSA, c'est-à-dire le nombre de délégués et la force des conseils d'administration des 35 caisses, qui permet de concrétiser l'accompagnement des populations de la MSA au quotidien et d'orienter les politiques institutionnelles pour qu'elles soient en phase avec les besoins du terrain.

Ces projets locaux de mutualisation intègre la volonté politique de conserver une activité de production dans au moins un site par département, afin de contribuer à l'activité économique des territoires, tout en respectant l'équilibre entre les différentes caisses.

4. Avec la mise en place des nouvelles régions, comment les MSA Bourgogne et Franche-Comté ont-elles prévu de s'organiser durablement (fusion ou mutualisation... ?) - question FRSEA

- Sujet évoqué par le Directeur général lors de la présentation de son rapport d'activité.

5. Par rapport à d'autres régimes, la MSA a su garder une organisation spécifique avec des responsables professionnels impliqués et une proximité des services (contacts téléphoniques encore possibles et personnes référentes pour répondre aux questions). Quelles sont les conditions nécessaires pour maintenir cette qualité de service ? - question FRSEA

- La CCMSA ne peut que prendre acte de la réduction du nombre de cantons, base électorale des élections MSA, décidée par les pouvoirs publics. Aussi la MSA doit s'adapter à cette situation. Gageons que cette baisse du nombre de délégués cantonaux permettra d'avoir des élus motivés sur les territoires. Pour la MSA Franche-Comté, le nombre de délégués pourrait passer de 664 actuellement à 558 (projection qui ne tient pas compte des regroupements de cantons).

6. Comment la CCMSA voit-elle la réduction à venir des circonscriptions électorales pour les élections 2020 et la menace de la baisse du nombre de délégués ?
- La CCMSA ne peut que prendre acte de la réduction du nombre de cantons, base électorale des élections MSA, décidée par les pouvoirs publics. Aussi la MSA doit s'adapter à cette situation. Gageons que cette baisse du nombre de délégués cantonaux permettra d'avoir des élus motivés sur les territoires. Pour la MSA Franche-Comté, le nombre de délégués pourrait passer de 664 actuellement à 558 (projection qui ne tient pas compte des regroupements de cantons).

VII - INTERVENTION de Pascal CORMERY - Président de la CCMSA

Tout d'abord, je voudrais saluer l'ensemble des délégués, les membres du personnel présents, les responsables des OPA, des OPS, Monsieur le Représentant des Tutelles, Madame la représentante du Préfet, le Président de Familles Rurales qui est aussi administrateur à la Caisse Centrale, Dominique Marmier, Guy Ciron, Vice-Président national de Présence Verte et Jeannette Gros à qui j'ai rendu visite cet été en venant découvrir cette belle région qu'est la Franche-Comté.

C'est toujours un plaisir pour moi de venir dire quelques mots lors des assemblées générales.

I - Une actualité particulièrement chargée

Un contexte de crises agricoles toujours présent

Les agriculteurs sont toujours exposés aux difficultés climatiques mais également aux crises économiques :

- quasi-stagnation des revenus agricoles en 2016 (+1% par rapport à 2015) ;
- En 2016 : 19,2% des exploitants ont des revenus déficitaires et 20% ont un revenu inférieur à 360 euros par mois ;
- Importantes disparités de revenus en fonction des filières.

L'amélioration des revenus est la principale réponse aux crises agricoles : c'est la raison pour laquelle il y avait de fortes attentes autour du projet de loi faisant suite aux EGA visant à améliorer la compétitivité des filières agricoles et rénover les relations économiques entre les acteurs des filières agricoles et agroalimentaires.

Le résultat de la loi est malheureusement décevant et n'est pas à la hauteur des enjeux. Pour autant sa mise en œuvre s'avère urgente et constitue un premier pas pour rééquilibrer le partage de la valeur;

L'actualité sociale est marquée par l'examen du PLFSS 2019. La CCMSA a, comme à son habitude, rendu un avis circonstancié sur celui-ci. Pour le régime agricole, le projet de loi contient des mesures qui vont dans le bon sens et d'autres qui à l'inverse pourraient être améliorées.

1) Des motifs de satisfaction

La MSA a émis un avis favorable sur les dispositions santé relatives à la transformation du système de soins et l'accès aux soins (rappel de quelques mesures : la prise en charge des soins à 100% sur l'optique, les aides auditives et prothèses dentaires ; la fusion au 1^{er} novembre 2019 de la CMUC-C et de l'ACS ; le financement forfaitaire pour les pathologies

chroniques ; l'extension de l'objet des Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires (SISA) ; la simplification de l'exercice libéral pour les médecins remplaçants, ...).

Le congé maternité des exploitantes agricoles :

- la suppression de la CSG/CRDS sur les services de remplacement (qui permet de ne plus avoir de reste à charge pour les agricultrices et donc d'améliorer le recours au remplacement) ;
- la mise en place d'une IJ maternité, uniquement s'il n'est pas possible d'avoir recours aux services de remplacement. L'objectif étant, pour des raisons sanitaires, de s'assurer que les agricultrices ne travaillent pas pendant leur congé maternité.

Il s'agit de dispositions extrêmement positives qui reprennent les propositions que la MSA a pu faire au printemps dernier lorsqu'elle a été auditionnée par la députée Mme Marie-Pierre RIXAIN (LRM – Essonne) missionnée par le Gouvernement sur le congé maternité.

La suppression législative du principe d'exclusivité pour le TESA (Titre Emploi Simplifié Agricole), permettant à un employeur d'utiliser à la fois la DSN et le TESA. Le principe était déjà acté dans une lettre de couverture ministérielle, mais l'inscription dans la loi est juridiquement plus sécurisante.

La suppression de la taxe farine : Le Gouvernement a prévu de transférer une recette compensatoire au régime RCO par l'affectation d'une fraction des droits de consommation sur les alcools. Sans cette compensation, le régime aurait été en situation déficitaire dès 2019 avec une extinction des réserves en 2027.

Rappel également du déficit de la branche vieillesse des NSA (- 141,3 M € en 2018) et de la dette (- 3,7 Md €). La MSA plaide pour que cette dette soit transférée à la CADES puisque les non-salariés agricoles s'acquittent de la CSG/CRDS.

2) Des motifs de vigilance

La suppression du dispositif TO-DE qui va renchérir le coût du travail des employeurs agricoles (+145 M€). Le dispositif permet une exonération totale jusqu'à 1,25 SMIC (80% des TO-DE) puis devient dégressif jusqu'à 1,5 SMIC.

Alors que les allègements généraux la dégressivité est immédiate jusqu'à 1,6 SMIC. Autrement dit les allègements généraux sont moins adaptés aux TO-DE.

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a proposé le maintien du dispositif TO-DE pour obliger le Gouvernement à « revoir sa copie » et proposer un dispositif plus favorable. Nous suivrons cette semaine lors des débats en séance publique la mesure qui sera proposée.

Enfin, la MSA regrette que les mesures qu'elle a portées dans le cadre du PLFSS 2019 et qui visaient à simplifier les règles de gestion du Régime Agricole et/ou à les harmoniser avec celles du Régime Général, n'aient pas été retenues.

En effet, la MSA considère que les règles relatives à l'affiliation et aux prestations des assurés doivent évoluer en cohérence avec les mutations socio-économiques du monde agricole.

Ainsi, en matière d'affiliation et en l'état actuel de la législation, les filiales de 3ème degré et au-delà de sociétés ou groupements agricoles ne peuvent faire l'objet d'un rattachement au régime agricole (sauf si l'activité de la filiale est agricole par nature, comme le prévoit l'article L. 722-1 du CRPM).

Outre la perte d'affiliation que cela entraîne pour le régime agricole, cette restriction constitue un frein à l'unicité des régimes de protection sociale au sein des groupes agricoles (déclarations sociales auprès de la MSA pour les filiales jusqu'au second degré et auprès de l'URSSAF au-delà).

La proposition consistait à harmoniser, autant que possible, les régimes de protection sociale au sein des groupes agricoles dans un double objectif de :

- sécurisation du rattachement à la MSA des sociétés et groupes agricoles et de leurs filiales ;
- simplification des démarches administratives pour ces entreprises (recherche d'unicité de protection sociale au sein du groupe).
- permettre aux salariés de ces entreprises de bénéficier du guichet unique MSA et en particulier de sa médecine du travail.

La MSA regrette également que l'harmonisation des droits relatifs aux pensions d'invalidité des travailleurs indépendants, agricoles et non agricoles, n'ait pas été retenue.

En effet, les montants des pensions d'invalidité servies aux personnes relevant du régime des non-salariés agricoles sont particulièrement faibles et ces montants forfaitaires sont en outre inférieurs aux montants des pensions servies dans les autres régimes.

La MSA proposait que les montants des pensions d'invalidité maladie servies aux non-salariés agricoles soient relevés (de 12€ à 15€ par jour) afin de les aligner sur ceux applicables aux artisans-commerçants.

A noter que la profession est favorable à que cette revalorisation soit en partie financée par une augmentation du taux de cotisation de manière échelonnée sur 3 ans, soit de 2019 à 2021 : le taux serait ainsi de 0,9% en 2019, 1,0% en 2020 et 1,1% en 2021.

II - Les rendez-vous à ne pas manquer

La MSA est engagée sur de multiples réformes en cours : PUMA (protection universelle maladie), Prime d'activité, LURA (liquidation unique des retraites), GIPA (garantie des impayés de pensions alimentaires), RGCU (répertoire de gestion des carrières unique) et PAS (prélèvement à la source). Ce rythme de réformes n'est pas sans conséquence sur l'activité des caisses MSA qui sont mises à rude épreuve. Enjeux importants sur la simplification des relations entre les assurés et la MSA

- **DSN** : loi « Warsmann » du 22 mars 2012 relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives.
Son objectif : uniformiser, simplifier et alléger les démarches administratives des entreprises employeurs de main d'œuvre en dématérialisant et effectuant en une seule transmission plus d'une vingtaine de déclarations sociales.
Produite automatiquement par le logiciel de paie de l'entreprise et déposée dans un point d'accueil unique, les données collectées sont ensuite réparties sur les organismes de protection sociale concernés.

Après une montée en charge progressive des entreprises, la DSN concerne désormais tous les employeurs de main d'œuvre.

La MSA s'est mobilisée pour mettre en place cette réforme d'envergure avec les autres régimes concernés.

Pour autant, la DSN modifie en profondeur le système d'appel des cotisations sociales auprès des employeurs agricoles. En effet, contrairement au régime général de sécurité sociale qui disposait déjà d'un système déclaratif, la MSA appelait jusqu'ici les cotisations sociales des employeurs agricoles par un système dit d'appel chiffré (factures).

Que ce soit du côté des employeurs, des tiers déclarants ou du côté de la MSA, la DSN implique une donc évolution des métiers et des solutions de gestion informatiques appropriées.

La MSA accompagne les entreprises agricoles dans l'appropriation de ce nouveau dispositif (paramétrage, responsabilisation des employeurs concernant les données déclarées, accompagnement au changement...).

Près de 125.000 entreprises agricoles utilisent désormais la Déclaration Sociale Nominative.

- **Nouveau TESA** : Le Titre Emploi Simplifié Agricole disponible depuis plusieurs années permet aux employeurs agricoles d'effectuer 11 formalités en une seule déclaration. Il concerne l'embauche d'un salarié agricole en CDD n'excédant pas 3 mois. Il est donc particulièrement adapté pour recruter des travailleurs saisonniers ou dans le cadre d'un accroissement temporaire d'activité.

Par ailleurs, l'arrivée de la DSN représente pour les petites entreprises agricoles une source d'inquiétude importante : charge administrative, niveau de compétence et d'équipement, coût, etc.

Aussi pour tenir compte des contraintes spécifiques des TPE agricoles, la MSA fait évoluer le TESA actuel, qui devient le **Titre Emploi Service Agricole**.

Ce service gratuit et dématérialisé déployé progressivement en 2018 proposera de nouvelles fonctionnalités permettant de répondre aux obligations de la DSN.

Le nouveau TESA, dont le champ est élargi, pourra être utilisé par les employeurs pour gérer leurs salariés en CDI (jusqu'à 20 CDI) ou en CDD. Ce seuil sera amené à évoluer puisque le projet de loi relatif à la croissance et la transformation des entreprises (PACTE) prévoit la suppression de ce seuil de 20 salariés.

Il s'adressera cependant prioritairement aux petites entreprises agricoles sans logiciel de paie ou qui n'ont pas recours à un tiers déclarant.

À partir des informations recueillies, les données seront transférées directement par la MSA vers les autres organismes sociaux concernés : Pôle emploi, DARES, Organismes Complémentaires prévoyance santé...

Le nouveau TESA intégrera également : la déclaration d'embauche et l'évolution du contrat de travail, l'émission des bulletins de paie et documents RH, le récapitulatif mensuel de cotisations. Si elle le souhaite, l'entreprise pourra utiliser conjointement le nouveau TESA pour une partie de ses salariés et la DSN pour l'autre.

L'inscription au nouveau TESA est possible depuis janvier 2018.

Depuis avril 2018, les employeurs peuvent déclarer leurs embauches et réaliser leurs bulletins de salaire via ce service (à l'exception des contrats particuliers et des entreprises souhaitant bénéficier de la mixité DSN/nouveau TESA qui devront maintenir leurs systèmes déclaratifs actuels au 2ème trimestre).

Un mini site dédié au nouveau TESA accompagne les employeurs dans la prise en main de cet outil : <https://nouveau-tesa.msa.fr>

En 2017, plus de 30.000 entreprises agricoles ont fait part de leur intention d'utiliser le nouveau TESA, dont 14.000 se sont déjà inscrites au service depuis janvier 2018.

Il faudra par ailleurs être au rendez-vous du programme mis en place par les pouvoirs publics « Action publique 2022 » qui donne la priorité à la transformation publique numérique avec pour objectif 100% des services publics dématérialisés à horizon 2022. Attention portée par la MSA aux risques de fractures numériques (question de l'accès au très haut débit et de la formation aux outils).

Respect des exigences COG

- les mutualisations de proximité (*Partenariat entre la MSA de Franche-Comté et la MSA de Bourgogne*).
- l'entreprise informatique unique.

III - Le lancement d'une réflexion stratégique

Démarche nécessaire face à un paysage social en profonde évolution, tant sur la base (disparition du RSI mais également des mutuelles étudiantes, éclatement de la CIPAV) que sur la complémentaire (regroupements en cours).

Besoin de retrouver de la visibilité et de la confiance, après l'erreur de la MSA sur la RCO

Calendrier de la réflexion stratégique : orientations de travail validées à l'AG CCMSA 2018, adoption définitive à l'AG 2019.

A noter que les pouvoirs publics souhaitent rapidement être informés des grandes orientations de ce plan stratégique.

Sans préjuger des conclusions, il ne fait aucun doute que l'avenir de la MSA dépend de sa capacité à valoriser ses atouts :

- son guichet unique pour les services additionnels aux assurés et aux entreprises (à l'image du TESA élargi) ;
- son savoir-faire dans tous les métiers de la protection sociale pour offrir ses compétences :
 - Aux autres opérateurs du service public (déjà le cas : SNCF, RATP, Mayotte, Saint-Barthélemy, PNDS, CFE en cours, ASPA en 2020) ;
 - Aux autres opérateurs de la protection sociale complémentaire (actuellement : ARRCO/AGIRC en retraite, 200 contrats collectifs de branche et individuels gérés en santé/prévoyance) ;
- son ancrage territorial pour dynamiser l'offre de services aux populations rurales (prévention santé, ASS, les actions aux familles comme présentées la Présidente dans son intervention, services de proximité aux personnes, ...).
Le gouvernement en mettant en place un ministère de la cohésion des territoires semble avoir pris la mesure des difficultés à nous de se saisir de cette opportunité pour faire valoir nos actions.
- son potentiel innovant (la MSA start-up de la SECU ?) liée à ses capacités d'adaptation et une grande richesse humaine :
 - Les collaborateurs : disponibilité (très faible taux d'absentéisme comparé au RG), acceptabilité des mobilités professionnelles (comme l'a démontré les mutualisations de proximité), proximité avec les assurés et attachement au régime ;
 - Les élus : relais d'information auprès des assurés et d'influence auprès des pouvoirs publics, rôle d'alerte sur les situations difficiles, animateurs des territoires.

Tout en respectant des objectifs de performance incontournables, non seulement pour répondre aux exigences des pouvoirs publics (**qui ne pourront à terme accepter différents niveaux de qualité de services entre caisses. D'importants efforts devront ainsi être fournis par certaines CMSA**) mais également pour dégager les marges de manœuvre nécessaires pour financer son développement.

Merci de votre attention.

VIII - CLOTURE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

La Présidente, Lucrece BOITEUX : A ce moment de l'AG, nous avons normalement le discours du représentant de l'Etat. Mais cette année, nous avons une toute nouvelle mandatée dans cette mission qui a souhaité être observateur et se fera néanmoins un devoir de transmettre nos remarques et nos questionnements à Monsieur le Préfet.

Avant de clore cette assemblée, je vous rappelle que nous allons, dès à présent, commencer à préparer les élections 2020 et je ne doute pas que vous, délégués, souhaitez renouveler votre mandat.

Je vous remercie toutes et tous de nous avoir accompagnés pendant nos travaux et je déclare cette Assemblée générale close.

**Le Directeur Général,
Secrétaire de séance
Jean-Marie BOULEC**

**La Présidente de la
MSA FC,
Lucrece BOITEUX**