

Entretien

Caroline Lyson, juriste conformité à la CCMO revient sur le RGPD.

Juridique

Prévoyance obligatoire familiale : des précisions.

ZOOM

Mal de dos : les salariés sont aussi concernés !

6, avenue du Beauvaisis, PAE du Haut-Villé
CS 50993 60014 - Beauvais cedex. www.ccmo.fr
Tél. : 03 44 06 90 00 - Mutuelle soumise au livre II
du code de la Mutualité - N°780508073.



Édito



Ronan Le Joubioux
Directeur général

Pour mener à bien sa mission de complémentaire santé, la CCMO a fait de la qualité de service l'un des piliers de son activité. Aussi, consciente des évolutions du marché, notre Mutuelle opère un virage digital avec notamment le développement de l'E-santé. Face à la demande croissante des patients pour un meilleur accès aux soins et afin de lutter contre les déserts médicaux, CCMO Mutuelle proposera prochainement un service de téléconsultation médicale à ses adhérents.

La consultation à distance *via* Internet ou par téléphone représente une véritable avancée. Ainsi, la CCMO, acteur engagé, souhaite offrir à ses assurés des services de proximité permettant d'améliorer, dans certaines situations, leur qualité de vie et leur accès à la santé.

Parallèlement, dans un processus de dématérialisation, CCMO Mutuelle propose d'ores et déjà des services en ligne tel que l'E-relevé de prestations, pour ne plus recevoir vos décomptes trimestriels par courrier. Pratique, écologique et économique, il s'inscrit dans une politique responsable et permettra d'optimiser les coûts afin de mieux vous satisfaire.

Comme vous l'aurez compris, la digitalisation est un enjeu majeur pour la CCMO, qui continue d'œuvrer pour mettre en place des services innovants à destination de ses adhérents, chefs d'entreprise, travailleurs indépendants, salariés et retraités.

Dossier



La télémédecine bientôt généralisée

Le gouvernement a souhaité inscrire la télémédecine dans le droit commun et prévoit son déploiement sur l'ensemble du territoire dès cette année.

La télémédecine permettra-t-elle de lutter contre les déserts médicaux ? C'est en tout cas le pari des pouvoirs publics qui veulent l'étendre à toute la France pour mettre fin aux inégalités territoriales d'accès aux soins.

Cette pratique de médecine à distance permettrait en outre de désengorger les cabinets médicaux et de gagner du temps.

Quelques expériences éparses ont été conduites depuis 2014, mais le

gouvernement actuel a souhaité aller plus loin en faisant entrer la télémédecine dans le droit commun par l'article 54 de la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2018.

Cette disposition législative a été concrétisée par l'enclenchement, le 18 janvier dernier, de négociations conventionnelles entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins. Le calendrier des discussions s'annonce assez serré, objectif :





aboutir à un accord fixant le cadre de déploiement de la télémédecine au printemps. Il sera ensuite traduit à l'automne dans le prochain projet de Loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2019. Seules seront concernées par une prise en charge par la Sécurité sociale, la téléconsultation (consultation à distance d'un médecin) et la télé-expertise (solicitation de l'avis d'un ou plusieurs professionnels de santé).

Ces pratiques devront s'intégrer dans le parcours de soins et respecter certaines conditions du suivi médical. Avant de recourir à la téléconsultation, le médecin devra avoir rencontré au moins une fois le patient. Sur le plan tarifaire, un alignement sur la consultation de visu de base, soit 25 euros pour un généraliste, est prévu.

ALD, maladies rares et désert médicaux

Le déploiement se fera par pallier. Les premiers bénéficiaires seront les patients en ALD (Affection Longue Durée) ou souffrant d'une maladie rare, ainsi que les personnes résidant dans des zones sous-dotées en offre médicale. Avec une montée en charge progressive, le gouverne-

ment mise sur 500 000 actes de télémédecines l'année prochaine, 1 million en 2020, puis 1,3 million en 2021.

Le téléconseil (réponse personnalisée à une question d'ordre médical, sans donner lieu à une ordonnance ni à un diagnostic) n'a pas été inclus dans le cadre de cette négociation. Il pourra toutefois être pris en charge par les organismes complémentaires d'assurance maladie (Ocam).

Les patients semblent plutôt favorables à la consultation à distance, mais dans certains cas seulement. Un récent sondage réalisé par Harris Interactive pour l'Observatoire Cetelem montre que 62 % des Français sont prêts à recourir à une consultation de télémédecine dans le cadre du renouvellement d'une ordonnance. Ils sont 57 % à l'envisager pour demander un certificat médical, 51 % pour un conseil médical, et 42 % pour des maux « peu graves » (angine ou rhume par exemple). En revanche, la présence physique d'un médecin paraît indispensable pour bénéficier d'une consultation d'urgence et soigner des maux graves (seuls 5% de la population envisagent une consultation à distance dans ce cas).

78%

des Français estiment que l'E-santé est une bonne chose pour l'univers médical. (Source : Sondage Harris Interactive pour l'Observatoire Cetelem).

Témoignage



Philippe Olive,
Directeur de la Relation Client
et des Opérations à la CCMO

« En tant que mutuelle et acteur du monde de la santé, la CCMO doit mettre en place des dispositifs permettant de faciliter l'accès aux soins de ses adhérents. Un service de téléconsultation est actuellement à l'étude et sera proposé prochainement. Il permettra de lutter contre les déserts médicaux et de répondre à la demande croissante des patients pour cette médecine d'un nouveau genre. Les assurés pourront joindre

gratuitement par téléphone, 7j/7 et 24h/24, des médecins généralistes mais aussi des spécialistes.

Ces derniers seront à même de délivrer une prescription médicale et/ou d'orienter le patient vers un autre professionnel de santé. Tout cela dans le respect total du secret médical.

Pour le moment à l'étude, le service sera dans un premier temps proposé à une partie de nos adhérents avant d'être généralisé en 2019. »

Questions réponses



Quel calendrier pour le reste à charge (RAC) zéro pour l'optique, les prothèses dentaires et auditives ?

L'objectif de la suppression du RAC pour les trois secteurs concernés a été fixé à l'horizon 2022, avec une application progressive d'ici la fin du quinquennat. La ministre de la Santé, Agnès Buzyn, a précisé que les dates de mise en œuvre seraient différentes selon les filières, chacune ayant ses propres spécificités. D'après les chiffres du gouvernement, pour un équipement optique, le RAC moyen s'élève à 95 euros, à 780 euros pour une aide auditive et à 135 euros pour une prothèse dentaire.

Où en est-on ?

La concertation de toutes les parties prenantes a officiellement démarré, le 23 janvier dernier. Elle porte sur la définition du panier de soins, des garanties de qualité, et des modèles économiques, ainsi que sur l'organisation des filières de soins et du marché. Les différents paramètres du projet seront arrêtés en juin prochain.

Pour les soins dentaires, le sujet est traité dans les négociations en cours entre l'Assurance maladie, les complémentaires santé et les chirurgiens-dentistes. Le gouvernement table sur un accord avant cet été.

Concernant l'optique et l'audio-prothèse, la discussion associera l'État, l'Assurance maladie, les complémentaires santé et les représentants des professionnels.

Entretien

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), adopté par le Parlement européen et le Conseil en 2016, entrera en vigueur le 25 mai prochain.

Le point avec [Caroline Lyson](#), juriste conformité à la CCMO.

RGPD : vers une protection renforcée des données personnelles

Qui est concerné par le RGPD ?

Toutes les entités (entreprises, établissements publics...) qui traitent des données personnelles devront se conformer à ce règlement européen.

Qu'est-ce qu'une donnée personnelle ?

Il s'agit d'une information qui permet d'identifier ou qui rend identifiable une personne physique, même indirectement. On distingue, pour les entreprises, les données de leurs clients (numéro client, coordonnées bancaires...), mais aussi de leurs collaborateurs (adresse postale, date de naissance,...).

Quelles sont les nouvelles obligations introduites par ce règlement ?

Avec le RGPD, on passe d'un contrôle *a priori* par la CNIL à une logique de contrôle *a posteriori* en responsabilisant les entreprises (principe d'*accountability*). En effet, elles devront désormais garantir à leurs clients et collaborateurs que leurs données sont traitées en toute sécurité, sans qu'il ne soit nécessaire de faire une déclaration auprès de la CNIL. Le RGPD prévoit également le recueil du consentement de la personne concernée, la tenue d'un



registre des activités de traitement (pour les entreprises comptant moins de 250 employés), la notification à la CNIL dans les 72 heures en cas de violation des données personnelles ainsi qu'à l'individu confronté à une situation de risque élevé pour ses droits et libertés...

Il institue aussi de nouveaux droits pour les personnes : droits à la limitation, à l'effacement, à la portabilité, et de ne pas faire l'objet d'un traitement automatique ; en plus des droits déjà existants : droits d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements des données personnelles.

Quels sont les risques en cas de manquement ?

Même si les sanctions sont très importantes (amende de 10 ou 20 millions d'euros, ou de 2% à 4% du chiffre d'affaires annuel mondial), la mise en conformité avec le RGPD constitue aussi une opportunité pour renforcer la confiance qui lie une entreprise à ses clients et ses collaborateurs.

Pour garantir la conformité des entreprises avec le RGPD, des outils seront mis en place : codes de conduite, certifications et labels.

Juridique



Prévoyance obligatoire familiale : la jurisprudence apporte des précisions

Les contributions des employeurs destinées au financement notamment des prestations prévoyance complémentaires versées au bénéfice de leurs salariés sont exclues de l'assiette des cotisations sociales (conditions précisées par l'article L.242-1 alinéa 6 du Code de la Sécurité sociale et dans les limites fixées à l'article D.242-1 du même code à condition que ce régime revête un caractère collectif et obligatoire).

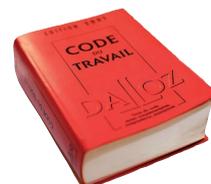
La Cour de cassation s'est récemment prononcée sur l'appréciation du caractère obligatoire pour la part de la cotisation prévoyance complémentaire correspondant à la couverture de la famille du salarié.

Elle précise par un arrêt rendu le 25 janvier 2018 que lorsque qu'il résulte clairement des termes du contrat collectif prévoyance que les salariés de l'entreprise disposent d'un choix entre une couverture pour eux seuls et une couverture pour eux et les membres de leur famille, les garanties ouvertes aux ayants droit n'ont pas de caractère obligatoire au sens des articles susvisés. La contribution de l'entreprise au financement de régime applicable aux ayants droit doit donc être réintégrée dans l'assiette des cotisations dues par celle-ci.





ZOOM



Vous aussi, choisissez l'e-relevé de prestations !

• Chaque trimestre, lorsqu'un adhérent bénéficie de prestations CCMO Mutuelle, un décompte lui est envoyé par courrier. Celui-ci est également disponible en version électronique. Pratique et écologique, il est aussi économique. En permettant une réduction des coûts, il donne l'opportunité à la Mutuelle d'investir dans de nouveaux services.

C'est pourquoi la CCMO sensibilise l'ensemble de ses adhérents, qu'ils soient chefs d'entreprise, salariés, travailleurs indépendants ou particuliers, à s'abonner à l'e-relevé de prestations.

Celui-ci est disponible et téléchargeable 24h/24 et 7j/7, durant 4 ans, sur l'espace sécurisé adhérent du site www.ccmo.fr. Une alerte e-mail est envoyée lorsqu'il est mis à disposition.

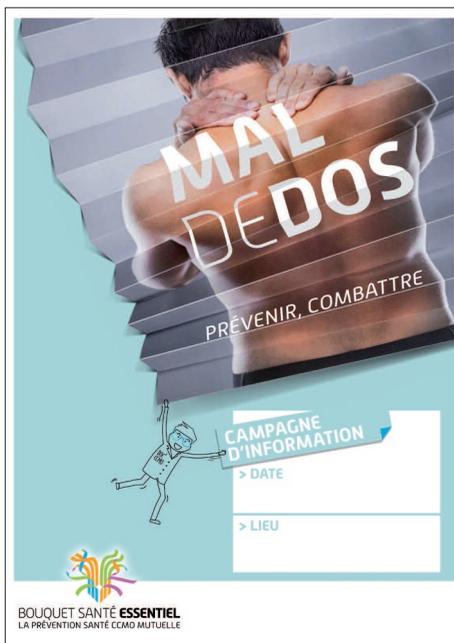
Pour s'abonner à l'e-relevé, c'est simple et gratuit :

- 1 Se connecter à son espace sécurisé sur www.ccmo.fr
- 2 Dans la rubrique "Mes alertes", cliquer sur "M'abonner aux relevés en ligne".
- 3 Cliquer sur "S'abonner".

• Pour ceux qui n'ont pas encore créé d'accès à leur espace personnel, il suffit de se rendre sur www.ccmo.fr, rubrique "Espace sécurisé", "Espace adhérent". Cliquer sur "Se créer un compte" puis suivre les indications.



591 300
entreprises créées en 2017
soit 7% de plus par rapport
à 2016.
(Source : Insee).



Mal de dos : les salariés sont aussi concernés !

Les salariés ne sont pas épargnés par le mal de dos qui touche 8 personnes sur 10 ! Pour y remédier, CCMO Mutuelle a développé le Bouquet Santé Essentiel dont le premier volet est consacré à ce mal du siècle.

Pourquoi ? Prévenir et soulager le mal de dos

Des outils pédagogiques rappellent les rudiments d'anatomie relatifs à la colonne vertébrale, les mécanismes d'usure, les principaux symptômes du mal de dos... Des vidéos et des fiches pratiques permettent l'acquisition et la mise en pratique des bons gestes pour ménager son dos.

Pour qui ?

A destination des salariés, le Bouquet Santé Essentiel est envoyé gratuitement à tous les correspondants d'un contrat santé collectif CCMO qui en font la demande depuis leur espace sécurisé du site www.ccmo.fr

Décryptage

Réforme du Code du Travail, où en est-on ?

Le point sur les ordonnances "Macron", réformant le Code du Travail, définitivement ratifiées par le Parlement mi-février.

Le projet de loi de ratification des ordonnances réformant le Code du Travail a été définitivement voté par le Sénat, le 14 février dernier. Le texte a ensuite été validé par le Conseil constitutionnel, saisi par des parlementaires de l'opposition.

Toutefois, les six ordonnances étaient déjà applicables, les 26 décrets d'application nécessaires ayant tous été publiés avant la fin de l'année dernière. Leur parution au Journal officiel s'est échelonnée entre le 23 septembre et les derniers jours de 2017. Ces textes réglementaires concrétisent les 117 mesures réformant le Code du Travail.

Derniers ajouts

Quelques ajouts ont été apportés par le projet de loi de ratification. Ainsi, le contenu de l'accord sur la rupture conventionnelle collective est renforcé (congé de mobilité, renforcement du contrôle de l'autorité administrative,...).

D'autres nouveautés portent sur le Comité Social et Economique (CSE) au sein duquel auront fusionné toutes les IRP (Instances Représentatives du Personnel) au 1^{er} janvier 2020. Ces nouvelles dispositions mettent notamment en place une obligation de formation pour l'ensemble des membres du CSE aux problématiques de santé et de sécurité au travail, renforcent les obligations du CSE en matière de transparence financière.

95%

des entreprises adhérentes recommandent la CCMO.
(Source : Baromètre de satisfaction CCMO Mutuelle 2017).