

## ZOOM SUR..

### ► Réforme des retraites La fin des tabous

**Face au déficit de la branche vieillesse, les pouvoirs publics annoncent d'ores et déjà que des décisions radicales seront prises au milieu de l'année 2010. Voici ce qui pourrait nous attendre.**

Les réformes successives sur les retraites n'y ont rien fait... En 2009, la branche vieillesse du régime général devrait atteindre les 7,7 milliards d'euros de déficit. Nicolas Sarkozy l'a annoncé : 2010 sera un rendez-vous capital pour les retraites et tout devra être mis sur la table. De petites phrases en petites phrases, les pouvoirs publics semblent déjà vouloir préparer l'opinion à ce qu'aucun gouvernement n'avait jusqu'alors osé réformer, le recul de l'âge légal de départ à la retraite. Fixé à 60 ans depuis 1982, il pourrait être repoussé à... 67 ans si l'on en croit une déclaration du Premier ministre. À cela s'ajoute aussi l'allongement de la durée de cotisation en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 qui passera progressivement à 41 ans d'ici 2012 pour bénéficier d'une retraite à taux plein. Si l'on estime que cette mesure pourrait réduire de moitié les départs à la retraite anticipée en 2009, elle soulève aussi la question

taboue de l'emploi des seniors : en effet, seuls 38 % des 55-64 ans travaillent en France. Mais face à ces deux mesures chocs, il serait socialement injuste de ne pas mettre sur la table la pénibilité du travail, source d'inégalité en termes d'espérance de vie. Doit-on aussi supprimer les niches sociales, ces contributions des entreprises à leurs salariés – épargne salariale, indemnités de licenciement, chèques vacances, régimes complémentaires... – qui échappent à tout prélèvement ? Le montant des pensions sera-t-il revu à la baisse ? Les cotisations des salariés augmenteront-elles ? Autant de questions pour le moment sans réponse. Le débat qui s'annonce en 2010 devrait s'appuyer sur le rapport du Conseil d'orientation – experts et partenaires sociaux – rendu au cours de l'année prochaine. Mais soyons prévenus, d'importants changements se préparent... ●



## DÉFICIT

**La Sécurité sociale à l'épreuve de la crise**  
voir dossier en pages intérieures

## Indices

### CHIFFRES UTILES

**Plafond Sécurité Sociale estimé pour 2010 : 2885 € par mois d'après le projet d'arrêté.**

#### ARRCO (depuis le 01/04/09)

- Salaire de référence : 14,2198 €
- Valeur du point : 1,1799 €

#### AGIRC (depuis le 01/04/09)

- Salaire de référence : 4,9609 €
- Valeur du point : 0,4186 €

#### Garantie Minimale de Points

- Cotisation annuelle : 744 €
- Cotisation mensuelle : 62 €
- Salaire charnière annuel : 37 973 €

#### Éléments pour une retraite à taux plein à 60 ans en 2009

- 161 trimestres de cotisations
- 25 meilleures années retenues pour le calcul

#### Remboursements du régime obligatoire : évolution

(de avril 2008 à mars 2009 en données corrigées)

- Soins de ville (hors IJ) : + 2,4 %
- Indemnités journalières : + 6,6 %
- Soins en établissement : + 4,8 %
- Total sur le champ ONDAM à fin mars 2009, en données corrigées : + 4,0 %

L'objectif national des dépenses d'assurance maladie global a été fixé à + 3,3 % pour 2009 ●

## Déficit La Sécurité sociale à l'épreuve de la crise

**Des dépenses toujours difficiles à juguler, des recettes qui baissent... Une fois de plus, le déficit de la Sécurité sociale menace de s'envoler pour atteindre des niveaux records. Pour y faire face, le mouvement mutualiste est sans doute appelé à jouer un rôle de plus en plus important.**



Photo

**O**n attendait un déficit de 9,3 milliards d'euros pour l'exercice 2008... Il faudra finalement compter sur 900 millions de plus. Certes, les efforts d'économies ont commencé à porter leurs fruits : la branche maladie affiche en effet une légère amélioration (200 millions d'euros). Mais en parallèle, la branche vieillesse a plongé de 700 millions... Le retour à l'équilibre, initialement annoncé pour 2011, semble donc une fois de plus s'éloigner... D'autant que, selon les spécialistes, le pire est à

venir : avec la baisse des recettes de cotisations sociales liée au chômage et à la crise, la montée de l'inflation... et le coût du plan de lutte contre la pandémie grippale, c'est un trou record de plus de 20 milliards d'euros qui se profile cette année... On parle même de 30 milliards en 2010 !

### Marge étroite

Face à cette situation explosive, la marge de manœuvre des pouvoirs publics est particulièrement étroite. D'abord, parce que le contexte

économique rend délicat toute nouvelle ponction sur le budget des ménages. Ensuite, car le sujet apparaît particulièrement sensible pour les Français : dans une récente enquête, ces derniers considèrent à 85 % le remboursement des soins comme une préoccupation importante, devant l'épargne et l'éducation des enfants !\* La dernière difficulté vient du fait que l'on a déjà usé nombre de potions pour tenter de remettre sur pied ce malade chronique : il est donc désormais difficile d'espérer trouver de nouveaux gros gisements d'économies...

### Des remèdes classiques

Les premières pistes étudiées sont donc plutôt classiques. A commencer par un recours encore plus systématique aux médicaments génériques et la réduction du taux de remboursement de certains autres "à rendu médical faible" 110 produits pourraient ainsi passer de 35 % à 15 %. Parallèlement, le vieux serpent de mer des dépassements d'honoraires revient lui aussi à la surface, notamment en ce qui concerne les chirurgiens, les anesthésistes et les gynécologues obstétriciens. Tout comme la chasse aux arrêts de

## Hôpital, patients, santé et territoires

### La grande réforme

Adopté le 24 juin, ce texte ne manque pas d'ambition. Au programme : la modernisation des établissements de santé, l'accès de tous à des soins de qualité, la prévention et la santé publique, et l'organisation territoriale du système de santé. La loi définit ainsi notamment les missions des établissements de santé, introduit la notion de convergence tarifaire, ainsi que diverses passerelles de coopération entre le privé et le public. L'organisation territoriale du système de santé est également prise en compte avec la création d'Agences régionales de santé aux larges compétences.



Phovoir

travail de complaisance ou la révision du système de prise en charge des affections longue durée. L'augmentation du forfait hospitalier de 16 à 18 euros et le doublement du forfait social sur l'épargne salariale devraient également apporter quelques recettes supplémentaires.

### Contexte difficile

Mais des solutions plus originales sont également mises à l'étude. On imagine ainsi la création d'un référentiel sur les tarifs de kinésithérapie et de transport sanitaire pour tenter d'homogénéiser des prix très disparates en fonction des régions. L'harmonisation – vers le bas, bien évidemment – des tarifs des hôpitaux et des cliniques est elle aussi étudiée... Mais on touche ici à une nouvelle difficulté, car cette idée intervient alors même que se profile la mise en place du texte "Hôpital, patients, santé et territoires" (HPST) – voir encadré. Il devrait à terme contribuer à faciliter la gouvernance du système de santé et donc à prévenir les déficits. Mais pour l'heure, ce chantier et les profondes mutations qu'il suppose apparaissent comme un handicap supplémentaire.

### Évolution philosophique

Ce qui est sûr, c'est que le retour à l'équilibre ne pourra se faire sans une profonde évolution philosophique. Une évolution à laquelle le mouvement mutualiste devrait être étroitement associé si l'on en croit le discours du président de

la République en ouverture du congrès de la Mutualité française, le 4 juin dernier : "La croissance de notre économie, même lorsque nous serons sortis de la crise, ne permettra sans doute pas aux régimes de protection sociale de base de couvrir l'intégralité des nouveaux besoins [...] Le mouvement mutualiste est appelé, avec d'autres acteurs, à jouer un rôle de premier plan dans la protection sociale..."

### "Artisans du changement..."

Sur ce terrain, les choses ont déjà commencé à bouger. La création de l'Union nationale des organismes d'assurance-maladie complémentaire (Unocam), il y a quatre ans, institutionnalisation implicite par les pouvoirs publics du rôle des complémentaires santé, était un premier pas. La remise fin août à la ministre de la Santé par l'Unocam de propositions pour préparer le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2010 – voir encadré – constitue aujourd'hui une autre avancée significative. La promesse faite par Nicolas Sarkozy lors du congrès de Bordeaux d'accorder une place aux mutuelles dans le conseil de surveillance des futures agences régionales de santé introduites par la loi HPST en est une autre. "Nous avons décidé, avec nos forces et nos limites, d'être un des artisans du changement nécessaire", a confirmé Jean-Pierre Davant, en réponse au président de la République. On ne saurait mieux dire... ●

## Les propositions de l'Unocam

"Nous sommes prêts à assumer des charges nouvelles en contrepartie de mesures structurelles pour améliorer l'efficacité du système de santé", a, en substance proposé l'Unocam à Roselyne Bachelot. Les complémentaires pourraient ainsi assurer de nouvelles prestations en faveur des malades chroniques et financer certaines automédications, mais demandent le déremboursement systématique des médicaments peu efficaces, la non prise en charge de cures thermales, ainsi que le rapprochement des prix des médicaments génériques de la moyenne européenne. L'Unocam attend de ces mesures 1,7 milliard d'économies pour l'Assurance-maladie et 677 millions pour les complémentaires, à redéployer sur d'autres actions.

## Dépenses de santé Toujours plus pour les ménages...

Le chiffre est longtemps resté stable : entre 1995 et 2004, la part de la Sécurité sociale dans le financement des dépenses de santé était de 77,1 %. Mais depuis 2004, changement de décor : la baisse est mesurée mais aussi constante, au point que ce taux s'établit désormais à 75,5 %. Ce sont bien évidemment les complémentaires et les ménages qui supportent la différence : + 0,5 point en quatre ans pour les premiers, et + 1,1 point pour les seconds... Un chiffre d'autant plus inquiétant que le montant de ces dépenses ne cesse d'augmenter en valeur absolue.

## Harmonie Expatriés Pour ceux qui sont loin

Harmonie Mutualité lance un produit destiné aux entreprises dont les collaborateurs sont expatriés. Présentation d'une solution clé en main.

Nouveau venu dans la gamme des produits d'Harmonie Mutualité, Harmonie Expatriés est une solution d'assurance collective destinée aux entreprises dont les collaborateurs sont expatriés, détachés depuis plus de trois mois ou nationaux de pays tiers, avec ou sans régime de base. Les formules sont spécifiquement étudiées et adaptées en fonction des frais de santé plus ou moins élevés des pays, de la nationalité et du statut des employés. Dans tous les cas, elle offre aux personnes travaillant à l'étranger une protection d'une excellente qualité : frais médicaux avec trois niveaux de garantie, assistance médicale et rapatriement sanitaire, responsabilité civile vie privée, capital décès, rente éducation ou de conjoint, allocation obsèques, arrêt de travail, retraite, soutien psychologique. De plus, il comprend un service de relocalisation, afin de faciliter l'expatriation des collaborateurs (aide pour trouver un logement, une école, déménager...) Chaque collaborateur reçoit sa carte d'adhérent avec les numéros d'urgence accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Elle permet de bénéficier d'une prise en charge directe en cas d'hospitalisation, de déclencher les services d'assistance et d'accéder au service de soutien psychologique... ●



## Prévention des TMS Il y a urgence !

Malgré les efforts de prévention, le nombre de salariés touchés par les troubles musculo-squelettiques augmente de 18 % par an depuis dix ans au point de représenter 70 % des maladies professionnelles. En 2007, 34 200 nouveaux cas ont été comptabilisés et 7,4 millions de journées de travail ont été perdues. La branche risques professionnels de l'Assurance maladie qui souhaite stabiliser le phénomène d'ici fin 2012 a prévu le déploiement de méthodes d'évaluation et de prévention dans les entreprises tout en impliquant les branches professionnelles et en renforçant les partenariats institutionnels. ●

## Tiers payant

Harmonie Mutualité assure le tiers payant avec plus de 62 500 professionnels de santé ; hôpitaux, cliniques, pharmacies, établissement de vente de matériel médical, opticiens, audioprothésistes, laboratoires radiologiques, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ambulanciers, taxis, orthophonistes et orthoptistes ; sur toute la France. À la signature de leur contrat, les adhérents sont ainsi invités à informer Harmonie Mutualité sur les professionnels<sup>1</sup> qu'ils consultent et qui ne pratiqueraient pas encore le tiers payant.

1. Professionnels de santé cités dans l'article ci-dessus

## Priorité Santé Mutualiste L'information sur un plateau

La Mutualité Française vient de mettre en place un centre téléphonique de contact national, Priorité Santé mutualiste (PSM), afin d'aider ses adhérents à se retrouver dans les arcanes du système de santé. Les conseillers apportent des informations validées par des médecins et des professionnels de la santé pour comprendre un traitement et ses effets, connaître les facteurs de risque face à certaines maladies, les modes de prévention et de dépistage... Ils aident aussi l'adhérent à repérer les établissements de qualité les plus près de chez lui ou ceux qui pratiquent le tiers payant. Troisième axe de PSM : l'accompagnement personnalisé par téléphone que ce soit pour un sevrage tabagique, un programme d'équilibre alimentaire, ou pour des démarches de maintien à domicile d'une personne âgée ou handicapée. Les conseillers peuvent enfin envoyer une documentation supplémentaire par courrier ou par mail pour compléter l'information ou, à la demande de l'adhérent, transmettre le dossier à son médecin traitant.



Appelez le :  
**3935**  
pour une opportunité, point de rendez-vous

et donnez votre code d'accès  
Harmonie Mutualité : **6295**

## CONTACTS HARMONIE PLUS

- Pour plus d'information sur les articles :  
Gabriel Halligon : 02 41 96 79 00 - gabriel.halligon@harmonie-mutualite.fr  
Didier Pencreach : 02 47 31 21 60 - didier.pencreach@harmonie-mutualite.fr
- Pour toute remarque ou suggestion sur la publication :  
Ingrid Aubry : 02 41 96 79 23 - ingrid.aubry@harmonie-mutualite.fr
- Pour recevoir Harmonie Plus par mail, connectez-vous sur le site :  
[www.harmonie-mutualite.fr](http://www.harmonie-mutualite.fr)



PLUS PROCHES, PLUS HUMAINS, PLUS UTILES