



# REGARDS CROISES SUR LA PROTECTION SOCIALE

Informations bi mensuelles N° 21  
1 Juillet 2012

## VIABILITE FINANCIERE ET

## COUT DE LA PROTECTION SOCIALE

### EDITO

... A MAX,

Dans la vie, il y a ce que l'on ne peut pas rattraper :

- La pierre...après l'avoir lancée !
- Les mots ...après les avoir dits !
- L'occasion ...après l'avoir perdue !
- Le temps... après qu'il soit passé !

MAX, nous n'avons sans doute pas saisi toutes les occasions de mieux partager nos temps de vie.

Mes mots d'au revoir sont pour te dire merci : merci pour tes vraies valeurs...ce sont de véritables pierres précieuses !

Danièle Karniewicz  
Secrétaire Nationale  
Secteur Protection Sociale

Il ne se passe guère une semaine qu'un pays européen ne fasse savoir qu'il réduit ses dépenses de santé dans le cadre de mesures visant à aligner les dépenses publiques sur les recettes fiscales.

Certains pays de l'OCDE ont tenté de rétablir la viabilité financière en dépensant moins pour la santé ( en augmentant l'efficacité ou en opérant des coupes dans les services rendus), en transférant les dépenses du secteur public au secteur privé ou bien, dans une moindre mesure, en instaurant des « taxes du péché » (taxe sur la consommation jugée socialement nuisible).

**Dans le contexte de crise économique quelle solution pouvons nous envisager pour demain ? C'est la question à laquelle essaient de répondre des experts de l'OCDE dans un rapport présenté lors de la 17eme conférence internationale de l'Association Internationale de Sécurité Sociale (AISS).**

Selon les experts, l'alternative est simple : soit les dépenses publiques pour la santé diminuent par rapport au total des dépenses de santé, soit le total des dépenses de santé est plafonné.

La première approche semble devoir être privilégiée. Elle doit amener les pouvoirs publics à examiner comment gérer la ligne de séparation entre ce qui est assuré par les régimes de santé publics ou collectifs, et ce qui est laissé à la charge des personnes,

Peu de pays ont, à l'heure actuelle, porté ce débat !

./.

**Relever l'âge de la retraite et étendre le champ couvert par les pensions privées est essentiel estime par ailleurs, l'OCDE dans un rapport publié début juin.**

Compte tenu de la prévision d'accroissement de 7 ans de l'espérance de vie à la naissance dans les 50 prochaines années, la démarche consiste à prôner l'augmentation de l'âge de départ en retraite dans tous les pays. Des relèvements de l'âge de départ sont d'ores et déjà en cours ou programmés dans 28 des 34 pays de l'OCDE. En parallèle, les réformes intervenues dans un passé proche conduisent à abaisser le niveau des pensions publiques de 20 à 25%.

Et tous ces efforts ne s'avèreraient même pas suffisants pour absorber les effets des évolutions démographiques, sauf à voir le niveau des pensions continuer à baisser !!

La réponse de l'OCDE consiste donc à encourager la mise en place d'une épargne retraite obligatoire, avec accompagnement fiscal pour les plus faibles. Nous sommes bien au cœur du débat sur les fondamentaux du système de protection sociale, entre les leviers de la contributivité, et de la solidarité intra et intergénérationnelle.

De quoi éclairer concrètement les recherches d'équilibre entre le secteur privé et les autres statuts, mais aussi entre les moins jeunes qui veulent grignoter quelques trimestres, et les plus jeunes qui sont en passe de perdre confiance.

**Il y a bel et bien urgence à dépasser les corporatismes pour redéfinir ensemble la voie de l'intérêt général.**

**C'est un défi à relever, mais il faudra une volonté collective forte pour y parvenir ! (La LETTRE confédérale N° 1289)**

### Sommaire

- P1 - Viabilité financière et coût de la Protection Sociale : Rapports OCDE**
- P2 - Mise en place de la nouvelle convention pharmaceutique**
- P2 - La Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM)**
- P3 - Regards sur les comptes de la sécurité sociale**
- P4 - Extension des périmètres des Ministres en charge des affaires touchant la Protection Sociale**

## MISE EN PLACE DE LA NOUVELLE CONVENTION PHARMACEUTIQUE

Un accord partenarial a été conclu le 4 avril 2012 entre l'Assurance Maladie et toutes les organisations représentatives des pharmaciens d'officines.

Cette convention met en place :

- De **nouveaux modes de rémunération des pharmaciens d'officines avec la création d'un honoraire de dispensation**
- L'instauration d'une **rémunération sur objectifs individuels** à l'instar de ce qui existe pour les médecins dans le cadre des conventions médicales.

**Grands principes de la rémunération sur objectifs de santé publique :**

La rémunération de la qualité de la dispensation se concentre sur 2 objectifs :

- Prévention des risques iatrogéniques (pour les patients sous anticoagulants) et accompagnement des patients atteints de maladies chroniques (patients asthmatiques).
- Stabilité de la dispensation des médicaments génériques pour les patients âgés de plus de 75 ans.

La mise en place de ce dispositif s'accompagne, à compter du mois de juillet, de visites de délégués de l'Assurance Maladie (DAM) et d'entretiens confraternels de praticiens conseils en charge d'informer les pharmaciens des nouvelles dispositions conventionnelles.

### La création d'un honoraire de dispensation

L'honoraire de dispensation, déconnecté du prix du médicament, fera l'objet d'évaluations précises afin de préciser son montant et les modalités de sa mise en œuvre. Sa montée en charge se fera progressivement.

#### L'objectif

Valoriser l'acte de dispensation des médicaments qui comprend :

- l'**analyse pharmaceutique de l'ordonnance** : vérification des conditions de prescription (validité de l'ordonnance, admissibilité des renouvellements, adéquation de la posologie prescrite avec celle mentionnée dans l'AMM) et contrôle des interactions et contre-indications médicamenteuses et des prescriptions abusives,
- la **préparation éventuelle des doses à administrer**,
- les **conseils aux patients** favorisant le bon usage et la bonne observance.

#### Une mise en place progressive

Les parties signataires s'accordent pour définir une première étape de cette réforme par voie d'avenant d'ici au 31 décembre 2012.

#### La rémunération

Dans un premier temps, l'honoraire de dispensation représentera 12,5 % de la marge des médicaments présentés au remboursement. La mise en œuvre de cet objectif nécessitera, dans le respect de l'ONDAM, un avenant spécifique.

Selon les résultats de cette première phase, la part de l'honoraire de dispensation pourra s'accroître progressivement.



## LA CARTE EUROPEENNE D'ASSURANCE MALADIE CEAM

### LE SAVIEZ VOUS ?

La **Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM)** permet à son détenteur de bénéficier d'une prise en charge pour les soins médicalement nécessaires survenus à l'occasion de séjours temporaires (vacances, séjours professionnels ou séjours linguistiques par exemple) sur le territoire d'un autre Etat membre de l'Union Européenne, en Norvège, au Liechtenstein, en Islande ou en Suisse.

## REGARDS SUR LES COMPTES DE LA SECURITE SOCIALE

Une note du secrétaire général de la commission des compte de la sécurité sociale présente les résultats des quatre branches du régime général en 2011, sur la base des données comptables transmises par les caisses, et sous réserve de leur certification par la Cour des comptes. Ces informations seront analysées et présentées en détail dans le prochain rapport à la Commission des comptes de la Sécurité Sociale : Première réunion fixée le 5 juillet prochain...

- Le déficit du régime général est de 17,4 Md€ en 2011, en amélioration de 6,5 Md€ par rapport au solde de 2010 (-23,9 Md€) ;
- Les recettes du régime général augmentent de 5,3%, sous l'effet d'une reprise de la masse salariale et des mesures prises en loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2011 ;
- Le déficit de la branche maladie s'établit à 8,6 Md€, en réduction de 3 Md€ du fait de charges contenues et de l'apport de nouvelles recettes ;
- La branche accidents du travail – maladies professionnelles se rééquilibre
- Le déficit de la branche famille reste pratiquement stable en 2011 à -2,6 Md€ ;
- Le solde de la branche vieillesse s'améliore de 2,9 Md€ et atteint -6,0 Md€.

### POSITION DE LA CFE-CGC

**La CFE-CGC participe le 5 juillet, à la réunion de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale.**

Une occasion de mesurer le risque majeur qu'encourt la pérennité de notre système de Protection Sociale au regard de la situation déficitaire des comptes accentuée par les dernières annonces gouvernementales.

Cette situation critique s'inscrit dans un contexte économique préoccupant souligné par tous.

**La CFE-CGC prendra toute sa place autour de la table de la Conférence Sociale prévue les :**

**9 et 10 Juillet 2012**

**Les propositions contenues dans le Pacte Social pour faire face à ce défi sont plus que jamais d'actualité !**

En milliards d'euros			
	2010	2011	%
<b>CNAM maladie</b>			
Charges nettes	153,4	156,6	2,1%
Produits nets	141,8	148,0	4,4%
<b>Solde</b>	<b>-11,6</b>	<b>-8,6</b>	
<b>CNAM-AT</b>			
Charges nettes	11,2	11,6	2,9%
Produits nets	10,5	11,3	7,9%
<b>Solde</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,2</b>	
<b>CNAV</b>			
Charges nettes	102,3	106,5	4,0%
Produits nets	93,4	100,5	7,5%
<b>Solde</b>	<b>-8,9</b>	<b>-6,0</b>	
<b>CNAF</b>			
Charges nettes	52,9	54,8	3,7%
Produits nets	50,2	52,2	4,1%
<b>Solde</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,6</b>	
<b>Régime général consolidé</b>			
Charges nettes	311,5	320,3	2,8%
Produits nets	287,5	302,8	5,3%
<b>Solde</b>	<b>-23,9</b>	<b>-17,4</b>	

Téléphone : 01 55 30 12 17  
Télécopie : 01 55 30 13 96  
Messagerie : patricia.brouard@cfecgc.fr



**Marisol Touraine**  
Ministre des Affaires  
Sociales et de la Santé



**Michel Sapin**  
Ministre du Travail, de l'Emploi,  
de la Formation et du Dialogue  
Social



**Dominique Bertinotti**  
Ministre déléguée  
auprès du Ministre des  
Affaires Sociales et de la  
Santé, chargée de la  
Familie



**Jérôme Cahuzac**  
Ministre délégué auprès du  
Ministre de l'Economie, des  
Finances et du Commerce  
Extérieur, chargé du Budget



**Marie Arlette Carlotti**  
Ministre déléguée auprès  
du Ministre des Affaires  
Sociales et de la Santé,  
chargée des Personnes  
Handicapées **et de la**  
**Lutte contre l'Exclusion\***



**Benoit Hamon**  
Ministre délégué auprès du  
Ministre de l'Economie, des  
Finances et du Commerce  
Extérieur, chargé de l'Economie  
Sociale et Solidaire **et de**  
**la Consommation\***



**Michèle Delaunay**  
Ministre déléguée auprès  
du Ministre des Affaires  
Sociales et de la Santé,  
chargée des Personnes  
Agées et de **l'Autonomie\***



**Valérie Fourneyron**  
Ministre des Sports, de la  
Jeunesse, de l'Education  
Populaire et de la Vie Asso-  
ciative



**Geneviève Fioraso**  
Ministre de l'Enseigne-  
ment et de la Recherche



**Najat Vallaud-Belkacem**  
Ministre du Droits des Fem-  
mes, Porte Parole du Gou-  
vernement

**\* Décret du 21 juin 2012 (JO 22 juin 2012)**

**EXTENSION DES PERIMETRES DES MINISTRES  
DELEGUES EN CHARGE DES AFFAIRES TOUCHANT  
LA PROTECTION SOCIALE**