



Mutuelle du Télégramme

# MUT'infos

N° 5 - JUIN 2005

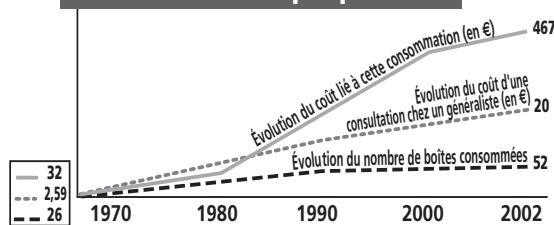


## ADHÉRENTS RETRAITÉS :

- Le second appel à cotisations sera exigible au 1<sup>er</sup> juillet 2005.
- Vous allez recevoir prochainement votre avis d'imposition, n'oubliez pas de transmettre une copie au secrétariat de la mutuelle.

**RAPPEL**

## La consommation par personne



Edito

## Réflexion

Ce présent numéro de "Mut'Infos" paraît en pleine réforme de l'assurance maladie (engagée au 1<sup>er</sup> janvier 2005) avec ses nombreux changements et parfois ses travers, voire ses revers. Il nous permet également de donner un coup de projecteur sur la dernière assemblée générale (2 avril 2005) de notre mutuelle.

C'est l'occasion pour notre petit ami "Mutif" d'exprimer simultanément son étonnement et son mécontentement quant à la faible participation des adhérents. Ceux-ci sembleraient se désintéresser de l'avenir de leur protection sociale - si menacée et fragilisée - et de celui de leur propre mutuelle.

En effet, 56 personnes étaient présentes physiquement (dont seulement 21 actifs !). En y ajoutant les pouvoirs reçus, c'est à peine la moitié des mutualistes qui a porté quelque attention aux travaux de cette assemblée générale, sous la conduite d'un conseil d'administration entièrement bénévole et plus que jamais déterminé à défendre les intérêts de la mutuelle et de ses adhérents; malgré les bouleversements qui se profilent à partir du 1<sup>er</sup> juillet.

Agréable été à toutes et à tous !

Michel Buriens

## Les médicaments

Les médicaments sont devenus aujourd'hui les auxiliaires indispensables de notre vie quotidienne. En quelques décennies, ils ont bénéficié de progrès considérables. Mais la médaille a son revers. L'abus ou le mauvais usage de médicaments sont à l'origine de nombreux problèmes de santé et de l'apparition de bactéries résistantes. Quant aux coûts, ils ont connu une inflation vertigineuse, qu'ils soient supportés par la Sécurité sociale, les familles ou les mutuelles.

Pour notre santé, il est important de bien utiliser les médicaments. Pour vous y aider, quelques repères essentiels d'un univers trop souvent mal connu.

• **AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** : elle garantit que le médicament a un effet thérapeutique, que sa composition est bien celle qui est déclarée par le fabricant et que le médicament n'est pas nocif dans des cas d'utilisation normale. Elle ne garantit pas qu'il est plus efficace que les médicaments existants.

• **BREVET** : il assure au laboratoire qui a découvert un médicament le monopole de l'exploitation pendant 20 ou 25 ans. Passé ce délai, le médicament peut être copié. Cette copie est appelée "médicament générique".

• **MOLÉCULE** : plus petite partie d'une substance chimique, qui possède toutes les propriétés de cette substance.

• **PRINCIPE ACTIF** : substance qui donne au médicament ses propriétés thérapeutiques. Il peut être extrait des plantes ou issu de travaux complexes menés en laboratoire.

• **EXCIPIENT** : toute substance qui entre dans la composition du médicament mais qui ne participe pas au principe actif.

• **MÉDICAMENTS PRINCEPS** : médicaments originaux produits par un laboratoire qui en a l'exclusivité. Lorsqu'ils ne sont plus protégés par un brevet, ils peuvent être copiés par la production de génériques.

• **MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES** : ils contiennent exactement les mêmes principes actifs et ont la même forme que les médicaments d'origine dont ils sont la réplique exacte, mais ils coûtent 10 à 40 % moins chers. Comment les reconnaître? - On utilise deux types de dénomination : le nom de la DCI (dénomination commune internationale) + un nom de fabricant, ou une dénomination fantaisie + un suffixe "Gé". Depuis 1999, les pharmaciens peuvent substituer à la spécialité prescrite une autre spécialité du même groupe générique, à condition évidemment que le médecin n'ait pas exclu expressément cette possibilité en indiquant "non substituable" sur l'ordonnance.

• **EFFETS SECONDAIRES** : conséquences non souhaitées de la prise d'un médicament sur l'organisme ou sur d'autres organes que celui qui est visé.

• **MALADIES IATROGÈNES** : maladies provoquées par un ou plusieurs médicaments. On estime qu'elles représentent plusieurs milliers de cas en France.

• **PRIX** : ils sont fixés par une instance interministérielle, le Comité économique des produits de santé (CEPS), dans le cadre d'accords négociés avec les laboratoires. Les prix sont libres pour les médicaments d'automédication et les médicaments non remboursables. La fixation des prix des médicaments vendus à l'hôpital fait actuellement l'objet de négociations.

• **PUBLICITÉ** : la publicité pour des médicaments est exclusivement réservée au corps médical. Seuls les produits vendus sans ordonnance peuvent faire l'objet d'une publicité grand public.

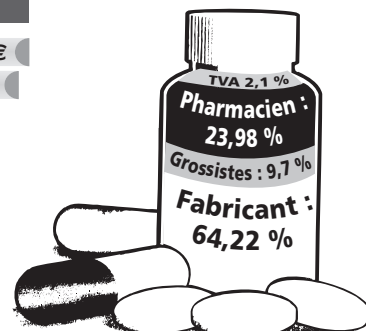
• **REMBOURSEMENTS** : modulés en fonction du niveau de service médical rendu et de la gravité de la maladie traitée. Aujourd'hui, il existe trois taux de remboursement par la Sécurité sociale : 100 %, 65 % ou 35 %. Ces remboursements sont complétés par les mutuelles.

("Viva" - mai 2005)

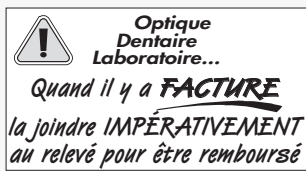
### Les principales classes thérapeutiques prises en charge par les mutuelles en 2002 (en millions d'euros)

Hypercholestérolémiantes	198 €
Antiulcéreux	186 €
Veinotoniques	160 €
Analgésiques	152 €
Antirhumatismaux	126 €
Antidépresseurs	113 €
Traitement de la prostate	113 €
Antihistaminiques	98 €
Produits de l'app. locomoteur	80 €
Préparation pour rhinologie locale	80 €

### Répartition du prix d'un médicament



## ■ À NOTER



**NOUVEAUTÉS REMBOURSEMENTS 2005.** - L'âge limite des enfants ayants droit est maintenant de 22 ans (sous conditions); **petit appareillage** : le remboursement des semelles orthopédiques à 80 % de la somme restant à charge est étendu aux bas de contention, corset...; **hospitalisation** : le forfait chambre particulière est passé de 16 à 20 €; celui des **lentilles** de 55 à 100 €; nouveaux forfaits : 150 € pour les **prothèses mammaires**, 125 € pour les **prothèses capillaires**.

## ■ INFOS

**FINANCEMENT DES COMITÉS D'ENTREPRISE.** - Les comités d'entreprise du Télégramme et de Viamédia participent au financement de votre mutuelle en versant à celle-ci 38,50% de leurs ressources annuelles. En 2004, ceux-ci ont versé pour vous 138.462,89 €, en hausse de 1,18% par rapport à 2003.

**CARTE MUTUALISTE.** - La nouvelle carte mutualiste ci-jointe remplace et annule la précédente. Veuillez vérifier l'exactitude des informations indiquées. En cas d'erreur, informez le secrétariat. Merci.

## ■ PRÉVENTION



## CONSEIL D'AMINISTRATION ET COMMISSION DE CONTRÔLE

**BUREAU et C.A. MUTUELLE.** - Président : Michel Buriens; vice-président : Pierre Lanièsse; secrétaire : Alain Boursier; mandatée au secrétariat : Isabelle Gourlaouen; trésorier : Michel Laborde; mandaté à la trésorerie : Emile Fouler. Membres : Corinne Abjean, Georges Aurégan, Danielle Cariou, Erwan Dantec, Yves Derrien, Chantal Favé, Dominique Jolibois, André Kerbiriou, Valérie Kérouanton, Gérard Le Goff, Françoise Lombard, Alain Quesseveur.

**COMMISSION DE CONTRÔLE.** - René Baron, Jean-Luc Corvez, Samuel Petit.

Les **différentes commissions** : financière; prévoyance (avec les deux comités d'entreprise); prestations-cotisations; infos-communication.

## ■ HORAIRES DU SECRÉTARIAT

**MARDI** : de 8 h 15 à 12 h 15 et de 13 h 30 à 16 h 30  
**MERCREDI** : de 8 h 15 à 12 h 15  
**JEUDI** : de 13 h 30 à 16 h 30  
 **VENDREDI** : de 8 h 15 à 12 h 15

**CONGES SECRETARIAT.** Le secrétariat de la Mutuelle sera fermé du 1<sup>er</sup> au 8 août inclus.

**Une idée, une remarque, une info...**  
contactez MUTIF

© 02.98.63.36.02 - mutuelle@bretagne-online.com

## Evolution de la pharmacie

Deuxième poste de dépenses des mutuelles derrière les soins ambulatoires, les médicaments ont représenté 120.654 € de remboursements par votre mutuelle en 2004 (26,6 % des prestations).

Ces 30 dernières années, le budget pharmaceutique de chaque Français a été multiplié par 15, passant de 32 € en 1970 à 467 en 2002. Sur la même période, le nombre de boîtes consommées par habitant a simplement doublé. Le prix des médicaments augmente impitoyablement, bien que l'arrivée de nouvelles molécules sur le marché soit rare.

"En 2004, explique Bruno Toussaint, rédacteur en chef de la revue indépendante destinée aux professionnels de santé *Prescrire*, sur 225 nouvelles spécialités du marché français testées, seules six apportent un progrès thérapeutique". Le lobby pharmaceutique est très puissant. Les laboratoires, qui sont à la recherche de nouvelles molécules, surévaluent souvent les coûts de recherche. Ceux-ci sont en général de 100 à 250 millions d'euros pour un médicament qui va rapporter de mirobolantes royalties pendant une vingtaine d'années. Le rêve de tout laboratoire est de trouver un blockbuster (médicament qui va faire un chiffre d'affaires mondial supérieur à un milliard de dollars). Les clients potentiels se recrutent dans les pays riches, où les patients et les systèmes de protection sociale assurent les rentrées d'argent. La concentration des moyens sur quelques segments (traitement du cholestérol et de l'obésité, antidote contre le vieillissement...) entraîne l'abandon des recherches sur des molécules innovantes ou des thérapies pour les pays pauvres.

Quand un groupe remporte un succès commercial avec un nouveau produit, ses concurrents, pour obtenir une part du gâteau, en lancent un autre, légèrement différent, mais sans apport supplémentaire pour les patients. L'activité est peu risquée et peut rapporter gros. "En accordant des prix de vente surévalués pour des médicaments qui n'apportent fondamentalement rien de nouveau, les pouvoirs publics sont complices", dénonce Bruno Toussaint. En 2000, le taux de rentabilité le plus élevé des industries françaises est celui du secteur pharmaceutique.

Preuve que le marché est "juteux", les laboratoires consacrent 25.000 € par médecin pour leur démarchage. C'est plus que le budget investi dans la recherche. Heureusement, bien installés désormais dans les prescriptions, les génériques peuvent coûter moins cher, à condition de modifier l'organisation de l'activité pharmaceutique. Ils coûtent en moyenne 30 % moins cher que les médicaments de marque. La baisse de ces médicaments est encore possible, à condition de s'attaquer aux marges arrière grâce auxquelles les pharmaciens empochent un minimum de 300 millions d'euros, chiffre confirmé par le Comité économique des produits de santé.

Auxiliaires indispensables de notre vie quotidienne, les médicaments doivent être bien utilisés. Il en va de la santé de tout un chacun.

("Viva" - mai 2005)

## Comment frauder votre mutuelle (?)



Vous avez besoin de lunettes ? Avez-vous pensé à frauder votre mutuelle ? Non ? Pourtant c'est très facile. Exemple :

Vous achetez une monture de lunettes pour 140 € et vous avez besoin de verres progressifs pour 460 €. Soit une dépense totale de 600 €. Pour mémoire, outre les remboursements Sécu (ridicules), la mutuelle prend en charge un forfait de 50 € pour les montures et rembourse 90 % de la somme restant à la charge de l'assuré pour les verres.

Si vous êtes honnête, vous serez remboursé (Sécu + mutuelle) de 52,84 € pour la monture et d'au moins 424 € pour les verres. Soit un total d'environ 477 € qui équivaut à environ 80 % de votre dépense totale.

### Vous pouvez faire mieux !

Arrangez-vous avec votre opticien. Trafiquez un peu votre facture. Faites minorer le prix réel de la monture à 60 € et faites majorer le prix des verres à 540 €. Votre opticien touchera toujours 600 €. Vous serez toujours remboursé de 52,84 € pour la monture et au moins 496 € pour les verres. Soit un total d'environ 549 € qui équivaut à 92 % de la dépense totale.

Bravo, en magouillant un peu, vous avez "gagné" 72 € !

### De plus, grâce à ces lunettes, vous pouvez enfin vous admirer tous les matins dans votre miroir... Au fait, n'avez-vous pas quelques scrupules à vous regarder en face ?

Pour mémoire, les dépenses d'optique ont augmenté de plus de 10 % (soit 92.034 €) en 2004 et cette tendance se confirme pour les premiers mois de 2005. Continuons comme cela et c'est le plus sûr moyen de voir nos cotisations augmenter.

## Parlons cotisations...

Avec la réforme de la Sécurité sociale, vous avez sans doute été témoins, au travers des médias nationaux, de l'évolution des cotisations de beaucoup de mutuelles pour 2004 et 2005. Celles-ci augmentaient dans une fourchette de 10 à 15 % pour 2004 et 5 à 10 % en 2005. Soit, pour certaines d'entre elles, plus de 20 % pour ces deux années.

À la Mutuelle du Télégramme, celles-ci se situaient en dessous des 2 % en 2004 et l'augmentation de 2005, avec le passage de 1,40 % à 1,50 % des revenus, était inférieure à 9 %. Cette évolution est due à la modération des dépenses, même si certains secteurs (lire ci-dessus) sont fortement inflationnistes. Il en va de la santé des cotisations d'une prise de conscience de chacun d'entre nous !

## Tiers payant ?

Depuis quelque temps, la Sécurité sociale n'envoie qu'une fois par mois les décomptes de remboursement aux assurés sociaux. Cela peut créer certaines difficultés financières aux adhérents de la Mutuelle.

La solution pourrait être la mise en place du tiers payant entre la Sécurité sociale et notre mutuelle. Pourquoi ne le fait-on pas actuellement ? Nous étudions cette hypothèse.

Le coût de la mise en place de cette "facilité" de remboursement serait d'environ 13.000 € la première année (investissement compris) et 5.000 € les années suivantes.