



L@ lettre de l'INPC

Bon à Savoir

Une étude de la Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (DARES) révèle que le nombre de salariés rémunérés au niveau du SMIC baisse : 1,6 million au 1^{er} juillet 2009, soit 10,6% des salariés, contre 13,9% un an auparavant.

En 2009, et grâce à son vaccin contre la grippe A (H1 N1), SANOFI-AVENTIS a réalisé un chiffre d'affaires de 440M€, soit 41% de l'activité réalisée sur ce segment.

Très contestée, et accusée de précariser toute une partie de la population, la loi « Hartz IV », en vigueur en Allemagne depuis 2005, a permis la fusion de l'aide sociale et des allocations aux chômeurs. Cependant, la Cour constitutionnelle, jugeant le système d'allocation versée aux 6,5 millions de personnes les plus démunies insuffisant, vient d'exiger de Berlin la remise à plat de cette loi.

Dans la plupart des grandes économies mondiales, en raison de la crise, les salaires réels ont baissé en 2008. Selon le Bureau International du Travail (BIT), dans 53 pays pour lesquels des données sont recueillies, la croissance des salaires réels moyens est passée de 4,3% en 2007 à 1,4% en 2008. Dans la dizaine de pays du G20, la croissance des salaires réels est passée en moyenne de 1% en 2007 à -0,2% en 2008. Le BIT ne prévoit pas d'amélioration pour 2009 en raison, notamment, de l'augmentation du chômage.

La revalorisation de 0,72%, à compter du 1^{er} avril, des valeurs des points de retraite de l'AGIRC et de l'ARRCO a été décidée par les conseils d'administration des 2 institutions. Ce qui porte ces valeurs à 0,4216€ pour l'AGIRC et à 1,1884€ pour l'ARRCO. Parallèlement, les salaires de référence (ou prix d'achat des points de retraite) de chacune des 2 institutions ont eux aussi subi une revalorisation de 1,3% pour 2010, portant la valeur d'achat du point de retraite à 5,0249€ pour l'AGIRC et à 14,4047€ pour l'ARRCO.

A la une : Les complémentaires santé

Disposer d'une complémentaire santé constitue un élément essentiel pour un accès à des soins de qualité. En effet, en l'absence d'une telle couverture, les patients tendent à différer les soins dont ils ont besoin au risque d'une aggravation de la pathologie dont ils sont atteints.

Or, bien que l'inégalité devant la maladie figure parmi celles que les Français jugent les moins acceptables, la couverture maladie complémentaire reste encore très inégale (cf. L@ lettre de l'INPC n° 15).

Ainsi, selon l'Observatoire des inégalités, "19% des ménages les plus modestes ne sont pas couverts par une complémentaire santé, contre 4% des plus aisés".

Par ailleurs, le même observatoire, citant une étude du ministère des affaires sociales, constate que les couvertures offrant le meilleur niveau de prise en charge sont plutôt des couvertures "collectives", dont la charge est répartie, en principe, entre employeurs et salariés, alors que les couvertures de mauvaise qualité sont souvent des couvertures "individuelles", financées exclusivement par l'adhérent.

Pourtant, le rôle de ces dernières semble devoir s'accroître avec la crise.

Ainsi, selon une récente étude effectuée par le Cabinet Mercer, le coût des prestations complémentaires a augmenté de près de 5% en 2009 par rapport à 2008, soit presque 1 point de plus que celui de l'ensemble des dépenses entrant dans le champ de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM : + 4,1%)

Cette évolution, due semble-t-il à la crise économique, s'est trouvée accentuée par les comportements de consommation médicale préventifs et curatifs des salariés du fait de la pandémie grippale A / H1 N1. Ce recours aux couvertures complémentaires santé devrait continuer à exister en 2010 du fait des mesures applicables dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS), notamment la diminution du taux de remboursement, par la Sécurité sociale, de certains médicaments, la hausse du forfait hospitalier ou la contribution des assurances complémentaires à la prévention de la grippe A / H1 N1 (0,94% des cotisations).

A ces éléments viendra s'ajouter le financement de la portabilité des droits qu'organise l'avenant à l'article 14 de l'ANI (cf. L@ lettre de l'INPC n° 18), dont les principaux bénéficiaires semblent être les jeunes (autour de 25 ans) et les seniors de plus de 55 ans.

Les réponses à apporter par les opérateurs en charge des complémentaires santé (mutuelles, institutions paritaires et assurances) ne seront pas simples. En effet, si près de ¾ des Français estiment qu'il revient aux complémentaires santé de compenser la baisse du niveau de remboursement de certains médicaments, ils ne sont qu'¼ à se dire prêts à accepter une augmentation des primes de leur complémentaire, près de 2 fois moins que ceux qui se disent favorables à une augmentation des cotisations sociales afin de pérenniser le financement de la Sécurité sociale.

Épargne salariale socialement responsable

Les 14 gammes de produits d'épargne – dont celle de Fongepar – labellisés par le Comité intersyndical de l'épargne salariale (CIES) connaissent un succès croissant puisque cette épargne a progressé de 56% entre décembre 2008 et décembre 2009 pour atteindre 2,4Md€ pour 1,4 million de salariés.

En 2009, notre adhérent, Fongepar, a bénéficié de la labellisation par le CIES de deux nouveaux FCPE – Fongepargne Insertion Emplois Sérénité Solidaire et Fongepargne Insertion Emplois Equilibre – et a vu ses encours progresser de 49% sur la période.