

Nouveaux horaires d'ouverture au public

À la suite de la fusion, il est apparu nécessaire d'harmoniser les horaires d'ouverture des centres d'activité d'Épinal, Metz et Vandœuvre-lès-Nancy.

Une étude a ainsi été menée, en s'appuyant notamment sur les fréquentations actuelles, à différentes périodes de la journée.

Cette étude a permis de mettre en évidence la nécessité de modifier, pour chacun des établissements, les horaires d'ouverture pour mieux répondre aux besoins des adhérents (en portant notamment l'heure de fermeture au-delà de 16 h 30).

À compter du 1^{er} janvier, les centres d'activité d'Épinal, Metz et Vandœuvre-lès-Nancy seront ouverts au public :

**du lundi au vendredi
de 8h15 à 12h15 et de 13h00 à 17h00.**



Besoin ...

- d'un renseignement ?
- de connaître la date de remboursement de vos prestations ?
- de savoir quel sera le montant de votre retraite MSA ?
- d'effectuer vos déclarations sociales sur internet ?

La MSA Lorraine met à votre disposition son site Internet pour simplifier l'ensemble de votre protection sociale

www.msalorraine.fr

éditorial

Une proximité renforcée

par Claude DESALME Président de la MSA Lorraine

À travers son organisation en guichet unique et ses actions au service du monde agricole et rural, la MSA a toujours su cultiver une proximité réelle.

Cette proximité se décline sous de multiples formes : élus locaux, travail social, conseil en protection sociale, conseil en prévention, médecine du travail, permanences, animation de l'échelon local, réunions décentralisées, expérimentations en matière d'accès aux soins.

Bien entendu, dans un environnement qui évolue, nous devons adapter notre proximité aux nouveaux besoins qui nous sont exprimés et aux nouvelles technologies telles Internet, qui modifient les modes de relations traditionnels.

Pour tenir compte de ces évolutions, votre Conseil d'administration a décidé de moderniser cette proximité pour mieux la renforcer.

Ainsi, le nombre et la fréquence des permanences ont été adaptés (la date de mise en place est fixée au 1^{er} mars 2007) et notamment celles des conseillers en protection sociale pour leur permettre d'exercer pleinement leur métier, qui est d'aller au devant des adhérents et de leurs besoins.

Car, ce que nous privilégions, c'est le contact personnalisé et efficace :

✓ **rendez-vous,**

✓ **visite sur place, à domicile** : chez les adhérents, sur les exploitations, dans les entreprises pour apporter les conseils en allant à la rencontre de nos clients, des nouveaux installés, des chefs d'entreprise et de leurs salariés,

✓ **et contact avec votre échelon local**, tous les adhérents sont invités aux réunions de l'échelon local ce qui leur permet de s'exprimer ; c'est un lieu privilégié de dialogue entre les responsables de la MSA Lorraine et les adhérents qui peuvent ainsi mieux faire connaître leur ressenti.

J'ai la conviction et la certitude que, par ces mesures, nous faisons encore progresser la proximité et vous rendons ainsi un meilleur service. ■

Bonne année,

toujours plus à vos côtés.

Cancer du col de l'utérus : un vaccin thérapeutique

La mise sur le marché d'un vaccin donne de nouvelles perspectives pour lutter efficacement contre ce cancer qui constitue la deuxième cause de mortalité des femmes jeunes.

Environ 3 400 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus sont détectés chaque année en France, provoquant le décès de près de 1 000 personnes.

Cette maladie qui vient en deuxième position dans les causes de mortalité chez les femmes de 15 à 44 ans, est généralement due à un virus de la famille des papillomavirus (HPV),

Il existe plus de 60 types de virus HPV. Certains types sont à l'origine de lésions de la peau ou des muqueuses de la bouche, de la gorge ou des régions ano-génitales, et évoluent vers la guérison. D'autres types provoquent aussi des lésions bénignes qui persistent et peuvent évoluer en cancer. Cette dégénérescence maligne s'observe surtout sur le col de l'utérus, dont le cancer est associé 9 fois sur 10 à un papillomavirus.

Les rapports non protégés en cause

Environ 7 femmes sur 10 sont exposées au cours de leur vie au virus HPV. Dans 80 % des cas, ces infections ne laissent pas de séquelles et guérissent

spontanément. Dans 20 % néanmoins, elles persistent et peuvent induire des lésions.

Lors de la contamination, ce virus passe totalement inaperçu. Il se transmet uniquement par voie sexuelle et ce dès les premiers rapports non protégés. Jusqu'à ce jour, la seule façon de le détecter est la réalisation régulière d'un frottis.

Plusieurs années s'écoulent habituellement entre la première infection à papillomavirus et l'éclosion du cancer, ce qui suggère que la conjonction de plusieurs facteurs est à l'origine de la cancérisation : les infections associées, le tabagisme, la contraception hormonale, une carence en vitamines, les rapports avec des partenaires multiples...

Un vaccin destiné aux femmes, mais aussi aux jeunes filles

Après de longues recherches, un vaccin préventif contre le cancer du col de l'utérus, déjà disponible aux Etats-Unis et dans plusieurs autres pays, vient d'être autorisé à la vente dans l'Union Européenne. Destiné à protéger les femmes avant qu'elles ne

soient infectées par le virus, il est proposé aux jeunes filles, à un âge antérieur à celui des premiers rapports sexuels, et aux femmes déjà porteuses de lésions précancéreuses.

Le principe de la vaccination thérapeutique est la production de « cellules tueuses », capables de détruire très spécifiquement la tumeur.

Diverses études ont montré que ce vaccin pourrait protéger les femmes de façon significative, tout en étant bien toléré par l'organisme. Il vient d'être mis sur le marché français courant novembre 2006.

En cas de succès confirmé, ce vaccin constituerait la première alternative à une opération chirurgicale, seule méthode connue jusqu'à présent pour éliminer les lésions précancéreuses du col de l'utérus.

Pour l'heure, la prise en charge par l'Assurance Maladie n'est pas effective. La preuve du service médical rendu n'est pas encore apportée par la Haute Autorité de Santé. Le coût d'une telle vaccination reste à la charge des « assurés » sans remboursement (3 injections x 145 € = 435 €). ■

en bref

Forfait de 18 euros

La mise en place de ce forfait de 18 €, dès le 21/06/2006, précisé dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale 2006, concerne tous les actes médicaux dont le coefficient est au moins égal à 50 ou dont le montant atteint 91 €.

Ce dispositif prévoit de nombreux cas d'exonération. Interrogé sur les cas d'exonération de ce dispositif, le Ministère de la santé a précisé notamment que les titulaires de l'allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse (FSV) ne sont pas exonérés de ce forfait.

Communiqué de l'Instance de Gestion du Régime Local Agricole

Régulièrement sollicité pour connaître la position du Régime Local Agricole sur le remboursement des prestations, le Conseil d'administration de l'Instance de gestion a décidé de préserver les principes historiques du régime local, malgré le désengagement du régime de base.

Aussi, le Régime local agricole continue à rembourser :

- à hauteur de 90 % du tarif de responsabilité pour les soins ambulatoires (que le régime de base rembourse 15 %, 35 % ou 65 %...)
- à hauteur de 100 % pour les soins hospitaliers (y compris le forfait journalier et le nouveau forfait « 18 € »).

Enfin, il convient de rappeler que le taux de cotisations est dorénavant :

- 1,50 % sur les revenus de remplacement
- 1,50 % sur les salaires, auxquels s'ajoute une cotisation patronale de 0,10 %.

Nous vous assurons de notre attachement à défendre les principes historiques de notre Régime Local Agricole.

Le Président
Georges GRANDIDIER



En cas d'accident, informez votre MSA

Si vous êtes victime d'un accident, la MSA peut engager des démarches, auprès de la compagnie d'assurance du tiers responsable, afin d'obtenir le remboursement des soins engagés. D'où l'importance de le signaler ; vous participerez ainsi à une meilleure gestion du système de santé.

En cas d'accident, l'assurance maladie assume la prise en charge immédiate des conséquences médicales. Elle a toutefois besoin d'avoir des informations sur les circonstances de l'accident et sur ses conséquences. C'est en fonction de ces renseignements qu'elle pourra déterminer si un recours est envisageable contre un éventuel tiers responsable.

C'est pourquoi votre concours est précieux !

Quels sont les accidents pour lesquels votre MSA pourra engager une action de récupération des prestations versées ?

- **accidents de la circulation,**
- **coups et blessures volontaires,**
- **accidents médicaux fautifs** (gestes médicaux, infections,...),
- **accidents mettant en jeu la responsabilité civile** (accident sportif, scolaire, accident causé par un animal, chute d'une tuile,...),

- **accidents mettant en cause la responsabilité professionnelle** (glissade dans un commerce, chute sur un trottoir mal entretenu,...),
- **accidents lors d'une assistance bénévole** (en aidant quelqu'un à déménager, à bricoler,...).

Si vous êtes victime de ce type d'accident, signalez-le, non seulement à votre MSA, mais aussi à tous les professionnels de santé que vous consultez (médecins, kiné, hôpitaux,...).

En agissant ainsi, vous permettrez à l'assurance maladie de faire supporter, à la compagnie d'assurance du tiers responsable (ou à défaut au tiers responsable lui-même), le montant des prestations consécutives à l'accident. ■

Ce geste simple contribue ainsi à la sauvegarde de notre système de santé.

Pour tous renseignements, vous pouvez contacter :

Jean Marie DIDELOT : Tél : 03.29.64.88.27 - e.mail : didelot.jean-marie@lorraine.msa.fr

Agnès ALEXANDRE : Tél : 03.29.64.88.36 - e.mail : alexandre.agnes@lorraine.msa.fr

ou notre site internet : www.msalorraine.fr.

Le Complément Optionnel de Libre Choix d'Activité (COLCA)

Un congé plus court, mieux rémunéré qui facilite le retour à la vie professionnelle

Le COLCA n'est pas une nouvelle prestation en tant que telle, mais une nouvelle modalité de mise en oeuvre du Complément de Libre Choix d'Activité de la PAJE. Il offre une alternative au dispositif existant.

Réservé aux personnes, qui ont **au moins 3 enfants à charge** (dont l'un est né ou adopté **à compter du 1^{er} juillet 2006**) et qui cessent **totale- ment leur activité, pendant une durée maximale d'un an**, le COLCA permet de bénéficier d'une allocation majorée.

Le parent, qui cesse toute activité professionnelle, devra également justifier d'une affiliation à un régime d'assurance vieillesse, pendant au moins **8 trimestres**. Ce congé mieux rémunéré peut être

partagé entre les 2 parents ; dans ce cas, il doit être pris successivement par les 2 parents.

Le COLCA est fixé à **750 euros par mois**, si l'intéressé n'ouvre pas droit à l'allocation de base de la PAJE (prestation d'accueil du jeune enfant). Dans le cas contraire, son montant est de 580,98 euros.

Il n'est **pas soumis à condition de ressources** et n'est pas cumulable, pour un même bénéficiaire, avec certaines prestations maladie, maternité, famille, retraite, invalidité.

Le choix effectué pour ce nouveau dispositif est **définitif** : le parent qui a opté pour le COLCA ne pourra pas, par la suite, demander à bénéficier



du dispositif initial, le Complément de Libre Choix d'Activité (CLCA) pour le même enfant.

Le CLCA subsiste toujours. Il permet de bénéficier d'un congé plus long (3 ans), mais moins rémunéré (*352,67 euros par mois si l'intéressé perçoit l'allocation de base de la PAJE, 521,85 euros dans le cas contraire*). ■

Revalorisation des petites retraites agricoles : une nouvelle avancée

Annoncée par le Président de la République le 5 octobre 2006, une nouvelle mesure de revalorisation des petites retraites entre en vigueur dès le 1^{er} janvier 2007 ; elle concerne les retraités justifiant d'une carrière agricole incomplète, soit environ 300 000 personnes.

Après une dernière mesure de revalorisation intervenue en 2006, concernant environ 15 000 retraités agricoles non salariés, ayant bénéficié de l'affiliation à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF), une nouvelle revalorisation intervient au 1^{er} janvier 2007.

Elle se traduit dès 2007 par :

- un abaissement de seuil de carrière agricole non salariée de **32,5 ans à 22,5 ans**, permettant l'accès à une revalorisation,

- un mécanisme de décote par année manquante (limitant la revalorisation) **plus favorable qu'auparavant** (5,5 % en 2007 et 4 % en 2008 au lieu de 15 % les 2 premières années et 10 % les années suivantes).

Selon les pouvoirs publics, cette nouvelle mesure devrait occasionner une augmentation des dépenses de 162 millions d'euros en 2007 portée à 205 millions en 2008, compte-tenu de la baisse de la décote de 5,5 % à 4 %.

Elle concerne environ 300 000 retraités agricoles (exploitants, conjoints, aides familiaux), justifiant d'une carrière incomplète.

Par rapport à 2006, la pension d'un chef d'exploitation pourra augmenter jusqu'à 12 % pour une carrière de 32,5 ans ; pour les conjoints et aides familiaux, l'augmentation pourra atteindre 22 % pour une carrière de 32,5 ans. Il restera encore beaucoup à faire, mais l'avancée est importante. ■

Un relevé annuel des prestations de santé pour responsabiliser

Mis en place dans le cadre de la réforme de l'assurance maladie, le relevé annuel des prestations de santé est dorénavant adressé à chaque assuré agricole. Il retrace la totalité des prestations versées pour l'assuré lui-même, ainsi que ses ayants droit (conjoint, enfants...).

La MSA Lorraine commence progressivement à adresser, à ses adhérents, ce relevé annuel, lors d'un envoi mensuel de décomptes d'assurance maladie.

Responsabiliser

Préalablement à la généralisation de ce relevé, la MSA a expérimenté l'envoi de celui-ci dans plusieurs départements. Les assurés qui ont répondu à l'enquête, jointe au relevé, ont massivement (+ de 80 % d'entre eux) trouvé ces informations non seulement intéressantes, mais nécessaires ; ils soulignent notamment l'intérêt de ce

relevé MSA comme moyen de responsabilisation.

Seulement 4,2 % des personnes interrogées ont exprimé quelques critiques. Il s'agit de personnes qui ont comparé le montant de leurs prestations avec le montant des cotisations versées et également de personnes qui ont ressenti ce relevé comme un élément de culpabilisation.

Pour cette dernière catégorie, les réactions proviennent de personnes qui ont bénéficié de manière importante du système de soins (hospitalisation, traitements lourds, maladies chroniques, per-

sonnes âgées,...). Bien entendu, les éléments fournis n'ont pas pour objectif de culpabiliser, mais uniquement d'informer et responsabiliser.

L'envoi de ce relevé annuel doit contribuer à une prise de conscience collective sur les dépenses de l'assurance maladie. Afin de préserver un bon niveau de remboursement de prestations, il est donc important que les différents acteurs de l'assurance maladie (assurés, professionnels de santé, caisses d'assurance maladie) unissent leurs efforts, pour éviter notamment les dépenses inutiles. ■

Claude DESALME : La solidarité, ce n'est pas être « gagnant » à tous les coups

« Il me semble important de revenir sur la réaction qui consiste à comparer le montant des prestations reçues à celui des cotisations versées. Notre système de santé n'a pas pour objectif que chacun soit « gagnant » à tous les coups. Cela n'aurait aucun sens. Il repose sur une logique simple, à savoir chacun contribue en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins quels que soient les coups durs auxquels il doit faire face et ceci sur l'ensemble de sa vie.

Il faut souhaiter, à chacun d'entre nous, de rester longtemps en bonne santé pour soi-même et bien sûr pour ses proches, conjoint, enfants et parents et de ne pas, ainsi, "récupérer" le produit de ses cotisations. Mais qui peut affirmer qu'il sera, toute sa vie, en bonne santé ? »