



C N R

CONFEDERATION NATIONALE DES RETRAITES

MARS 2010 – N° 1

LETTRE D'INFORMATION

SOMMAIRE

- PROTECTION SOCIALE : RETRAITES**
- RETRAITES : VERS UN PROJET DE LOI EN SEPTEMBRE**
LE COR REFUSE DE CEDER AU CATASTROPHISME
LE MEDIATEUR S'INVITE AU DEBAT
- L'HOSPITALISATION A DOMICILE**
- LE DOSSIER MEDICAL INFORMATISE REFAIT SURFACE**

-:- :- :- :- :- :- :-

PROTECTION SOCIALE : RETRAITES

Les retraites de base du régime général du privé (CNAV) devraient augmenter de 0,9% au 1er Avril 2010. L'inflation prévisionnelle est de 1,2% mais 0,3% devrait être retranché du fait d'une hausse des prix moindre qu'attendue en 2009, affirment les ECHOS.

En 2009, les retraites avaient été revalorisées de 1% au 1er Avril.

Les retraites complémentaires (ARRCO-<AGIRC) augmenteront de 0,72% à compter du 1er avril 2010 ;

Le minimum vieillesse va progresser de 4,7% au 1er avril 2010 .Il s'élèvera ainsi à 708,96 euros par mois contre 677,13 euros auparavant.

Un décret paru fin avril 2009 « établit la progression de cette prestation jusqu'à Avril 2012 « elle atteindra alors 777,16 euros par mois, ce qui correspondra à une hausse de 25% sur cinq ans.

-:- :- :- :- :- :- :-

RETRAITES

VERS UN PROJET DE LOI EN SEPTEMBRE

Lors de la réunion, le 15 FEVRIER 2010 à l'ELYSEE en présence des Partenaires sociaux, le Président de la République a précisé le calendrier de la réforme des retraites.

Si le Président Nicolas SARKOZY ne lâche rien sur le fond « les décisions ne peuvent plus être différées » il ne passera pas en force pour autant. Conséquence, la concertation sur les retraites s'engagera au lendemain de la remise le 14 AVRIL prochain du rapport du Conseil d'Orientation des retraites sur les nouvelles projections financières des régimes. A charge pour le Ministre du Travail et son Collègue du Budget de mener « les négociations jusqu'en Août si nécessaire » a indiqué le Président de la République.

Le premier sera chargé de discuter des sujets communs au Privé et à la Fonction Publique, le second des thèmes de convergence spécifiques au public.

Les arbitrages seront, eux, rendus dans le cadre d'un projet de loi déposé au Parlement début septembre en vue d'un examen, vraisemblablement, en session extraordinaire, dans la foulée. L'objectif est que tout soit réglé à l'automne.

Comme le consensus sera difficile à obtenir, les Pouvoirs Publics prendront leurs responsabilités, assure-t-on, à l'Elysée où l'essentiel est pour l'heure d'éviter une confrontation frontale avec les syndicats.

Une négociation sur la pénibilité sera lancée en parallèle.

LE CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES (C O R) REFUSE DE CEDER AU CATASTROPHISME

Le C O R a examiné le 17 FEVRIER 2010 les divers scénarios de cadrage macro-économique en vue d'établir les nouvelles projections financières des régimes.

Le C O R a refusé de céder au catastrophisme. Alors que les perspectives de croissance à long terme restent marquées par une grande incertitude liée aux effets de la crise, le COR s'en est tenu aux trois hypothèses présentées par la Direction Générale du Trésor.

Le scénario A est basé sur un taux de croissance annuelle de la productivité du travail de 1,8% et un retour au plein emploi en 2024 (soit un taux de chômage de 4,5%)

Le scénario B est bâti, lui sur un taux de chômage de 4,5% et une productivité de 1,5%

Le scénario C limite la croissance de la productivité du travail à 1,5% tout en maintenant un taux de chômage de 7% en 2022.

Les hypothèses démographiques de 2007 et les paramètres réglementaires devraient être maintenus.

LE MEDIATEUR S'INVITE AU DEBAT

Jean Paul DELEVOYE a présenté, le 23 FEVRIER dernier, le rapport annuel 2009 du Médiateur de la République. L'occasion de mettre en avant plusieurs propositions de réforme.

Pour garantir à chacun une égalité de traitement devant la loi, le Médiateur de la République veut profiter du rendez-vous RETRAITE de 2010 pour impulser des modifications.

Le Médiateur a remis en avant les 14 propositions qu'il avait formulées en vain en 2009. Celles-ci portent à la fois sur les avantages familiaux, la retraite anticipée pour carrière longue, la réversion entre conjoints et anciens conjoints survivants, le cumul emploi-retraite, les surcotisations pour emploi à temps partiel dans la fonctions publique, les chômeurs en fin de carrières, la prise en compte de la dernière année travaillée dans le calcul du salaire moyen annuel, la situation des polypensionnés, la prise en compte des périodes d'invalidité dans la retraite des non-salariés agricoles, la validation des stages de formation des chômeurs et des services militaires effectués à l'étranger, le volontariat pour le développement.

HOSPITALISATION A DOMICILE **BIENTOT L'AGE DE LA MATURITE ?**

La loi HPST a donné ses lettres de noblesse à l'hospitalisation à domicile qui doit maintenant relever de nouveaux défis.

Simplement définie dans ses modalités par une circulaire en 2006, l'HAD est enfin reconnue comme une modalité d'hospitalisation à part entière et non plus comme une simple alternative à l'hospitalisation traditionnelle, par la loi HPST.

Autres signes positifs :

- l'extension du champ d'intervention de l'HAD aux structures médico-sociales
- l'assouplissement des règles de gestion du médicament en HAD
- la possibilité de déroger au paiement à l'acte pour la rémunération des professionnels de santé libéraux.
- sa représentation, par le biais de la FNEHAD au sein de différentes instances, comme les futures conférences régionales de santé et de l'autonomie. Malgré cela, la FNEHAD regrette que le rôle de l'HAD crucial dans la coordination des soins au domicile, n'ait pas été mieux identifié dans le plan cancer 2.

EXPLOSION DES CHIFFRES : Entre 2005 et 2008, le nombre de places d'hospitalisation à domicile a augmenté de 85%. Le nombre de séjours a atteint le chiffre de 112000 pour un coût annuel de 600 Millions d'euros, soit moins de 1% des dépenses d'hospitalisation.

C N R P A

Madame Nora BERRA, Secrétaire d'Etat aux Aînés installera le CNRPA le mercredi 31 Mars 2010 à 14 heures. La CNR est représentée par son Président Paul DUBOST et par Bernard PETITHOMME LAFAYE, Secrétaire Adjoint.

LE DOSSIER MEDICAL INFORMATISE REFAIT SURFACE

Pourrons-nous ouvrir notre dossier cette année ?

-RAPPEL :

Destiné à éviter examens inutiles et mélanges inappropriés de médicaments, le dossier médical personnel (DMP) devrait être un pilier de la réforme de l'Assurance Maladie de 2004. Il a été un fiasco : censé équiper chaque patient vers juin 2007, il n'a en réalité jamais dépassé le stade de l'expérimentation dans quelques régions ;

-UNE NOUVELLE STRUCTURE :

Une nouvelle structure, l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP SANTE) est chargée par le gouvernement de relancer le chantier. Elle regroupe Ministère de la Santé, Assurance Maladie et, depuis décembre 2009, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

-APPEL D'OFFRES :

L'ASIP mène actuellement un appel d'offres pour sélectionner le futur hébergeur des dossiers électroniques, c'est-à-dire le prestataire qui conservera sur ses serveurs informatiques ces données. L'idée directrice reste celle d'un dossier en ligne et non pas sur un support détenu par le patient, comme une clé USB. L'architecture a toutefois été simplifiée, puisqu'un seul hébergeur centralisera les dossiers, alors que plusieurs étaient prévus dans la précédente tentative. L'agence fixera des standards pour que les logiciels utilisés par les médecins deviennent compatibles avec le système.

-CALENDRIER PREVISIONNEL :

Jean-Yves ROBIN, Directeur de l'ASIP désignera le prestataire au début du mois de mars. L'ouverture des premiers dossiers est fixée pour fin 2010.

-ROLE DE L'AGENCE :

L'Agence qui emploie 120 Personnes et dispose d'un budget de 90 Millions d'euros, dont les deux tiers pour financer des projets, couvre toutefois un champ plus vaste. Elle joue le rôle de coordinateur pour encourager l'usage de l'informatique dans la santé et le médico-social. Elle vient, par exemple, de superviser une révision des systèmes informatiques et téléphoniques des SAMU, pour diminuer le risque d'engorgement des centres d'appel face à la grippe.

-PROGRAMME :

Un autre projet doit démarrer rapidement : l'instauration, d'ici à 2012, d'un compte rendu de sortie d'hospitalisation informatisé, standard, destiné au médecin traitant.

PARTENARIAT RELAIS THALASSO – CNR

Ce partenariat permet aux Membres des ASSOCIATIONS adhérentes de la CNR de bénéficier d'une remise de 15% sur l'ensemble des Prestations (soins, hébergement, restauration) sur simple présentation d'un justificatif permettant d'authentifier l'appartenance de leur Association à la CNR dans les CENTRES DE THALASSOTHERAPIE DE L'ILE DE RE – LA BAULE et BENOD