



Sommaire

Edito 2

Maladie 3 à 7

- ARS (Agence Régionale de Santé).
- L'ARS est un établissement public de l'Etat doté de l'autonomie administrative et financière.
- Moyens du directeur général
- Le Conseil de surveillance
- L'assemblée plénière de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
- La commission permanente
- Commission plénière

- La commission spécialisée de prévention
- La commission spécialisée de l'organisation des soins
- Le Conseil national de pilotage, coordonnateur des ARS
- Direction Générale de la Cohésion Sociale
- Campagne de vaccination – Grippe A

Retraite 8

- Caisse de Prévoyance Sociale de St Pierre et Miquelon

COR 8

- Conseil d'Orientation des Retraités

Pique-nique Facebook 8



La LOI HPST – Hôpital Patients Santé et Territoires

Ce numéro d'UNIR INFORMATIONS est surtout consacré à la présentation de la loi HPST qui se décompose en quatre titres :

- Modernisation des établissements de Santé
- Amélioration de l'accès à des soins de qualité
- Prévention et Santé publique
- Organisation territoriale du système de Santé

Le rôle principal dans l'administration du système de santé revient à l'État, garant de l'intérêt public et de l'amélioration de l'état sanitaire de la population. L'Etat intervient parfois directement dans la production ou le financement des soins. Il exerce un contrôle sur les relations entre institutions de financement, professionnels et malades au nom des impératifs sanitaires et économiques généraux. Plusieurs ministères interviennent dans l'élaboration des politiques de santé au nom de l'Etat : ainsi le ministère de la santé, le ministère du travail mais aussi le ministère des comptes publics ont un rôle à jouer dans le domaine de la santé publique.

Depuis 1996, c'est désormais le **Parlement** qui détient la compétence de fixer chaque année les objectifs de dépenses en adoptant les lois de financement de la sécurité sociale (LFSS).

Il existe également diverses structures déconcentrées qui ont des compétences en matière de santé.

Maintenant il est acquis que l'échelon régional va servir de relais de l'Etat en terme de politiques de santé. Les différentes réformes du système de santé prévoient plusieurs dispositions pour permettre l'émergence de priorités de santé régionales et assurer leur prise en compte effective.

Il s'agit d'un interlocuteur unique qui doit mettre le patient au cœur du système de soins.

Ce nouvel ensemble, impressionnant par le nombre de structures, le nombre d'administrateurs, doit continuer à se mettre en place. Nous aurons à comprendre les différents rouages. Vous aurez les vacances pour lire et relire notre document afin de vous familiariser avec cette structure.

Il ne reste plus qu'à espérer que cette grosse machine améliorera notre sort tous les jours.

Bonnes Vacances même si vous gardez vos petits enfants.

Marc BADER
Président de l'UNIR

O
+
i
o
É

Maladie

ARS (Agence Régionale de Santé) (voir schéma en page 6)



C'est la clé de voûte de la nouvelle organisation prévue par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009 dite HPST. Elles viennent d'être créées le 1^{er} avril 2010, marquant ainsi la volonté politique de mettre en œuvre la politique régionale de santé.

Le champ d'intervention de l'ARS propose ainsi une approche transversale de la santé qui couvre tous les domaines de la santé publique sur le territoire régional : la prévention, la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaires, l'organisation de l'offre de soins dans les cabinets médicaux de ville, en établissements de santé et dans les structures médico-sociales.

La gouvernance du système de santé dans ce cadre global, impliquant l'ensemble des acteurs de santé, celle-ci s'exprimera par une participation active des élus locaux, professionnels de santé, partenaires sociaux et usagers, à la préparation et à l'évaluation de l'ensemble des politiques de santé menées en région. Ce qui devrait permettre de conduire des politiques plus adaptées aux besoins et aux spécificités de chaque population, de chaque territoire.

L'ARS est un établissement public de l'Etat doté de l'autonomie administrative et financière.

Elle est placée sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle est dotée d'un conseil de surveillance présidé par le Préfet de région et elle est dirigée par un directeur général.

Nous nous limiterons à vous présenter les principales structures de cette organisation qui a commencé à se mettre en place : Décret 2010 - 336 du 31 mars 2010.

Moyens du directeur général

Il revient au directeur général :

- d'approuver les budgets des établissements ou des projets
- de recourir, plus que par le passé, à des procédures d'appel à projets, notamment dans le domaine du médico-social
- d'utiliser plus systématiquement que par le passé les outils de contractualisation pour mettre en œuvre des solutions pragmatiques à des problèmes d'organisation des soins (actions de prévention dans des maisons de retraite, mobilisation de professionnels pour faire fonctionner des plateaux hospitaliers, permanence des soins,...)
- de disposer d'inspecteurs pour des missions de santé publique, de pertinence des actes
- de développer et le cas échéant diffuser des évaluations des établissements ; ils pourront à cette fin s'appuyer sur la future Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et des établissements médico-sociaux (ANAP).

Ces moyens sont nécessaires pour faire émerger de nouvelles structures ou faire évoluer des structures existantes vers une offre en meilleure adéquation avec les besoins. C'est, par exemple, par le biais de ces outils rénovés que les réseaux de santé évoluent pour se focaliser davantage sur la coordination de soins avec évaluations précises du résultat.

Le Conseil de surveillance

Le Conseil de surveillance est composé de représentants de plein exercice (représentants de l'État, des partenaires sociaux, de l'Assurance maladie, des élus, des usagers, et personnes qualifiées) et de membres siégeant avec voix consultative (représentant du personnel de l'agence, directeur général). Il est présidé par une personne membre du collège 1 ou 3. Il approuve le compte financier et émet un avis sur :

- le plan stratégique régional de santé
- le projet de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'agence
- les résultats de l'action menés par l'agence

L'assemblée plénière de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)

La conférence régionale de la Santé et de l'Autonomie et ses commissions

Décret 2010-348 du 31 mars 2010.

organise ses travaux au sein des formations suivantes :

- une commission permanente
- quatre commissions spécialisées

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie peut, en outre, constituer des groupes de travail permanents. Ces groupes réunissent des membres de la CRSA et des personnes choisies en raison de leur compétence ou de leur qualification au regard des questions pour lesquelles ils ont été constitués. Ils peuvent recueillir tous avis utiles dans les domaines dont ils sont chargés.

L'assemblée plénière de la CRSA rend un avis sur :

- le projet régional de santé ;
- le plan stratégique régional de santé préparé par la commission permanente ;
- les projets de schémas régionaux de prévention, d'organisation des soins et de l'organisation médico-sociale préparés par chacune des commissions spécialisées ;
- le rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé préparé par la commission spécialisée

Elle établit chaque année un rapport sur son activité.

Elle détermine les questions de santé qui donnent lieu aux débats publics qu'elle organise selon des modalités fixées par le règlement intérieur.

Elle se compose d'un maximum de 99 personnes.

La commission permanente

En dehors des séances plénières, la commission permanente exerce l'ensemble des attributions dévolues à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, notamment :

- prépare l'avis rendu par la CRSA sur le plan stratégique régional de santé,
- prépare le rapport annuel d'activité de la CRSA,
- formule un avis lorsque la consultation de la conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées,
- prépare les éléments soumis au débat public.

Le président de la CRSA peut confier à cette commission tous travaux entrant dans le champ de compétence de la conférence.

Commission plénière

A l'image du conseil économique et social régional, les différents collèges de la commission plénière rassemblent l'ensemble des acteurs concernés par les politiques de santé dans la région. La commission plénière de la conférence peut faire toute proposition au directeur général de l'ARS



au moment de l'élaboration du projet régional de santé afin de mieux prendre en compte les besoins de santé. Elle organise le débat public sur les questions de santé. Elle est saisie pour avis par l'ARS et peut également s'autosaisir. Elle émet un avis sur le plan stratégique régional de santé, procède à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des malades et des usagers du système de santé, et transmet un rapport annuel à l'ARS et à la conférence nationale de santé.

La commission spécialisée de prévention

Cette commission contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de prévention et à ce titre :

- prépare un avis sur le projet de schéma régional de prévention, ainsi que sur sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation,

- formule toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région,
- est informée :
 - des mécanismes mis en place par la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention pour assurer la complémentarité des actions de prévention et de promotion de la santé et la cohérence de leurs financements,
 - du bilan annuel d'activité de la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention,
 - des résultats de l'agence en matière de veille et de sécurité sanitaires

La commission spécialisée de l'organisation des soins

Cette commission contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale d'organisation des soins.

Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional d'organisation des soins, dans ses volets hospitalier et ambulatoire, incluant la détermination des zones de mise en œuvre des mesures prévues pour l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé et des centres de santé.

Elle est consultée par l'ARS sur :

- les projets de schémas interrégionaux d'organisation des soins,
- les demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation relatives aux projets mentionnés à l'article L 6122-1, les projets de décisions portant révision ou retrait d'autorisation prévues à l'article L. 6122-12, ainsi que les projets de décisions de maintien de la suspension de retrait ou modification d'autorisation prévues à l'article L. 6122-13,
- la politique en matière d'implantation et de financement de maisons de santé, centre de santé, réseaux de santé et maisons médicales de garde,
- les projets et actions visant au maintien de l'activité et à l'installation de professionnels de santé sur les territoires,

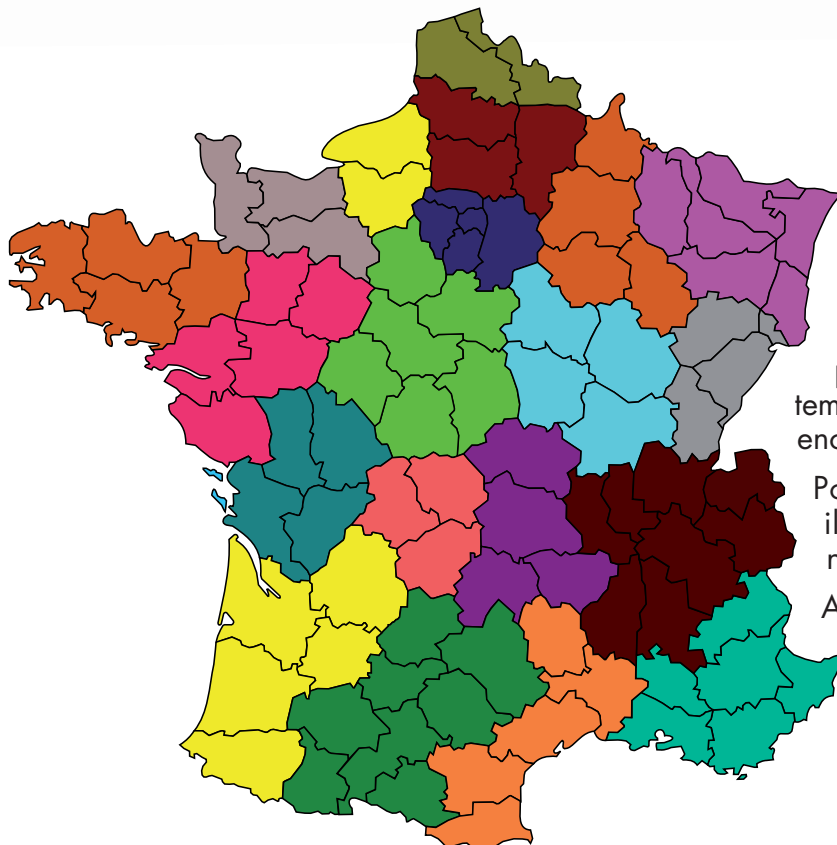
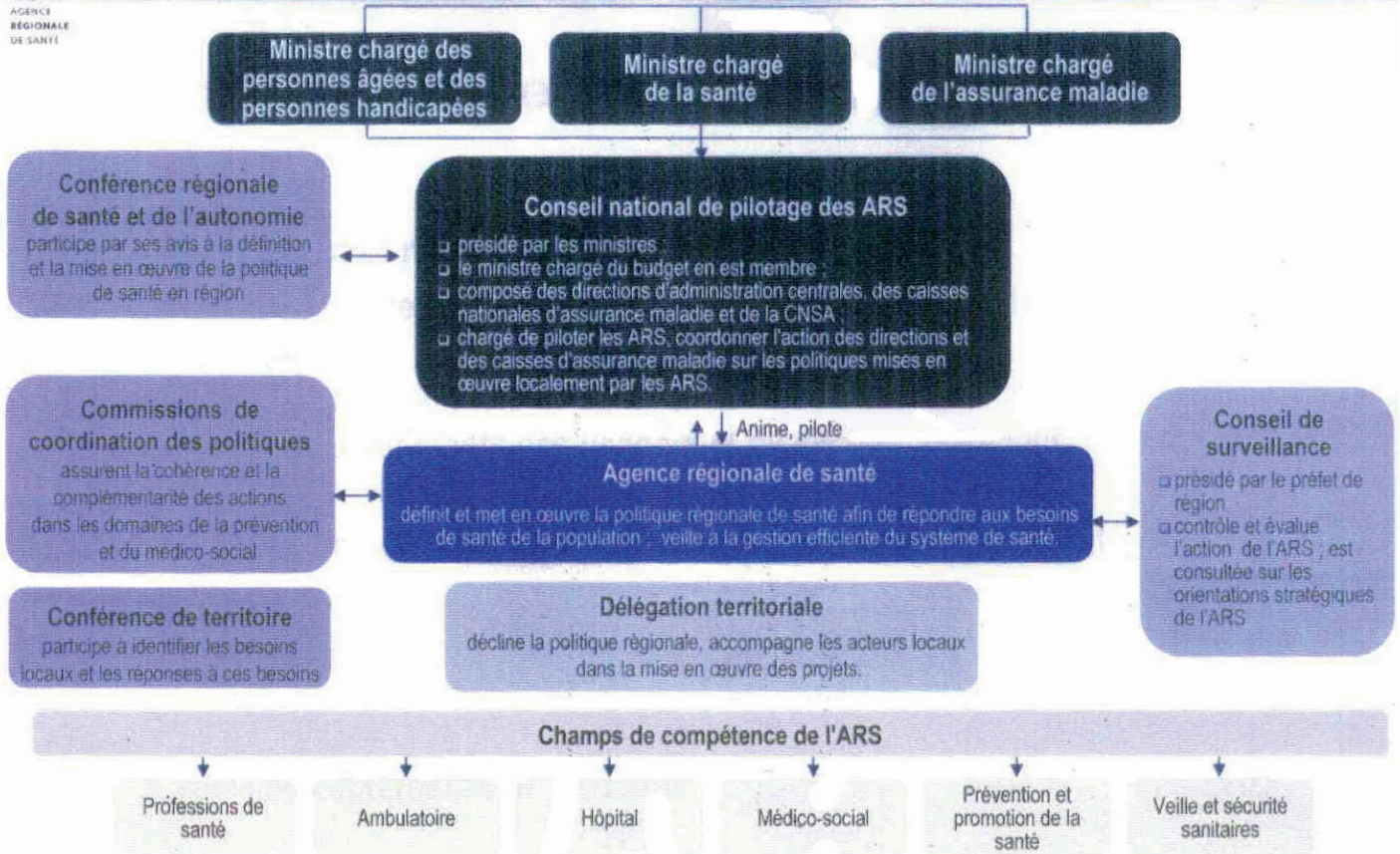
- les projets d'expérimentations dans le champ de l'organisation des soins, concourant à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins,
- l'organisation et l'adéquation aux besoins de la population de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins, en ambulatoire et dans les établissements de santé,
- l'organisation des transports sanitaires et son adéquation aux besoins de la population,
- la création des établissements publics de santé autres que nationaux et des groupements de coopération sanitaire mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 6133-7, en application de l'article L. 6141-1, ainsi que la modification de la liste des centres hospitaliers régionaux, en application de l'article R. 6141-14,
- les projets de mesures de recomposition de l'offre que le directeur général de l'ARS envisage de prendre en vertu des dispositions de l'article L. 6122-15 dans sa rédaction antérieure à l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- la politique en matière de contractualisation avec les titulaires d'autorisation ainsi que les autres offreurs de services en santé.

Le Conseil national de pilotage, coordinateur des ARS

Le Conseil national de pilotage (CNP) des ARS réunit, sous l'autorité de la ministre de la santé et des sports, des représentants de l'Etat et de ses établissements publics (les ministres chargés de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, des représentants des organismes nationaux d'assurance maladie).

Par les directives qu'il leur transmet, ces dernières peuvent mener à bien leur mission : [la mise en œuvre de la politique nationale de santé sur le territoire.](#)

L'ensemble de cette restructuration est prévu avec un grand nombre de textes réglementaires dont beaucoup doivent encore être publiés.



Direction Générale de la Cohésion Sociale

Cette nouvelle organisation se met en place au plan national, régional et départemental, et les anciennes dénominations sont encore utilisées.

Pour la bonne compréhension de tous, il convient d'utiliser les nouvelles dénominations.

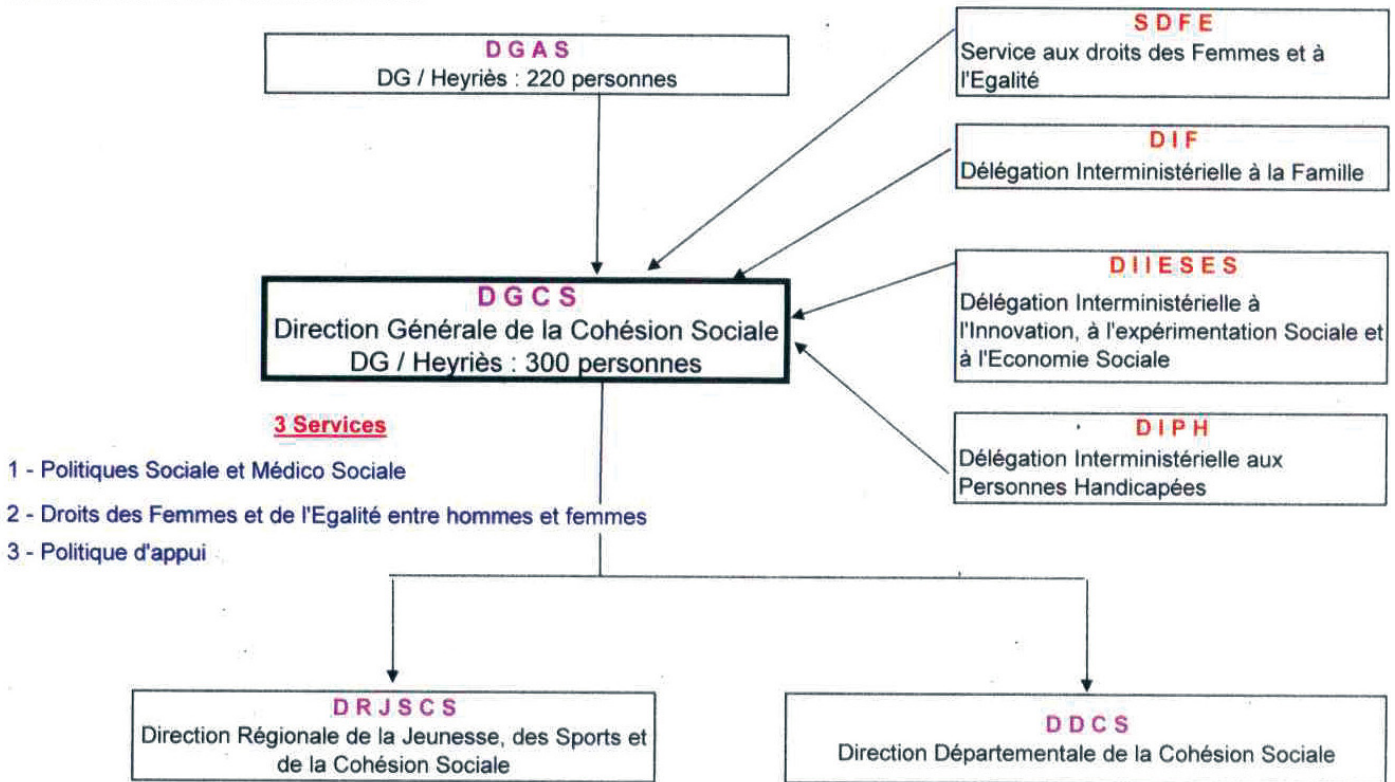
Attention ! Cette DGCS interfère avec l'organisation mise en place le 1^{er} avril 2010 concernant la loi HPST (Hôpital Patients Santé et Territoires) et les ARS (Agence Régionale de Santé) (cf. page suivante).

DIRECTION GENERALE DE LA COHESION SOCIALE

D G C S

Décret 2010-95 du 25/01/2010 - JO du 26/01/2010

Arrêté du 25/01/2010 - JO du 26/01/2010



Remplace la DGAS - Direction Générale de l'Action Sociale



Campagne de vaccination – Grippe A (coûts affichés en €)

- Coût des vaccins : 382 millions
- Indemnités pour résiliation de contrat versées à Sanofi Pasteur : 2 millions
- Glaxosmithkline, prévision : 107 millions
- Novartis : 10, 5 millions
- Coût des Centres de vaccination : 23 millions
- Coût des frais de personnel : 172 millions
- Coût des masques, du Tamiflu, etc...

Soit un total de 670 millions d'€.

Retraite

Caisse de Prévoyance Sociale de St Pierre et Miquelon

Le décret 2010-480 du 11 mai 2010 précise les attributions de la majoration de la pension de réversion et au cumul emploi retraite dans le régime en référence.

Retraite 2010

Nous allons une nouvelle fois vers un replâtrage partiel qui est loin de résoudre le problème posé. Les mesures ne seront pas à la hauteur du besoin de financement ni des problèmes techniques à corriger.

COR

Conseil d'Orientation des Retraites

Après le rapport du 14 avril 2010 dont nous avons parlé dans UNIR Informations n° 26, nous voilà avec un document de travail daté du 11 mai 2010 qui se décompose de la manière suivante :

- synthèse en 4 pages
- document N1 de présentation générale en 12 pages
- document N2 chiffrage de variantes de durée d'assurance et d'âges de la retraite en 28 pages
- document N3 variantes réglementaires réalisées sur les projections de long terme du COR résultat CNAV en 37 pages
- document N4 variantes réglementaires réalisées sur les projections de long terme du COR résultat pour le régime de la Fonction Publique d'État en 29 pages
- document N5 projections de la situation financière de l'UNEDIC à long terme en 9 pages

Total du dossier : 119 pages

Ce sont encore des projections supplémentaires qui ne règlent rien.

Vous pouvez aussi consulter notre site Internet par l'intermédiaire de celui de la Confédération :

www.cfecgc.org

Puis cliquez sur « Espace retraités » et « voir le site »



PIQUE-NIQUE



LOLA ROCHER
LANÇE LES INVITATIONS :

PIQUE-NIQUE CFE-CGC / FACEBOOK
MARDI 13 JUILLET 2010
À PARTIR DE 12H30

Le lieu sera précisé prochainement aux participants, par mail.

**APPORTEZ VOTRE REPAS,
PRÉVOYEZ DES CHAISES, DES COUVERTURES**

Inscription gratuite, mais obligatoire auprès de Lola en envoyant un mail via Facebook :

<http://www.facebook.com/settings/?tab=privacy#!/profile.php?id=1029455274>

Merci de préciser votre nom, prénom et votre e-mail pour recevoir les informations liées à cet événement.

**L'UNIR vous souhaite
de très bonnes vacances**