

Lettre @ Secteur Retraites

mailto:Philippe.pihet@force-ouvriere.fr

Le 31 mai 2013 - N°46

- ▶ Réforme des retraites 2013 : les termes du débat
- Passage à la retraite des titulaires de l'ATA
- ▶ Vous avez 45 ans et plus ? Prenez rendez-vous pour un Entretien Information Retraite
- L'assurance maladie complémentaire dans le collimateur du HCAAM
- L'énième retour du bouclier sanitaire
- ► Force Ouvrière demande plus de moyens pour les EHPAD

Retraite de base

▶ Réforme des retraites 2013 : les termes du débat

A la veille de la concertation sur la réforme des retraites, le site internet des services d'information du Premier ministre propose un dossier d'information. Sont publiés :

- un exposé des réformes antérieures ;
- le diagnostic posé par le Conseil d'orientation des retraites.

A noter que la Commission pour l'avenir des retraites devrait rendre sont rapport aux environs du 10 juin 2013. S'ensuivra la Conférence sociale qui sera lancée par le Président de la République le 20 juin. Enfin, le projet de loi portant réforme des retraites devrait être déposé au Parlement au cours de la seconde quinzaine de septembre 2013 pour un examen en séance publique fin septembre ou début octobre, selon le député Michel ISSINDOU (SRC, Isère), pressenti pour être le rapporteur du texte.

→ Le dossier d'actualité sur la réforme des retraites 2013 :

http://www.vie-publique.fr/actualite/dossier/retraites-2013-debat/retraites-2013-termes-du-debat.html

► Passage à la retraite des titulaires de l'ATA

Depuis le 1er janvier 2013, les bénéficiaires d'un dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (ATA) nés à compter du 1er juillet 1951, peuvent liquider l'ensemble de leurs retraites à taux plein :

- à partir de 60 ans, s'ils réunissent la durée nécessaire pour la retraite à taux plein ;
- et au plus tard à 65 ans, quelle que soit leur durée d'assurance.

L'Article 87 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 prévoit également le non cumul entre une retraite liquidée avant l'âge légal en tant qu'ancien bénéficiaire de l'ATA et une pension d'invalidité. Outre les modalités d'application de ces dispositions, une circulaire de la CNAV précise que les dérogations aux relèvements des bornes d'âge de la retraite prévues pour ces allocataires s'appliquent même s'ils ont relevé de régimes spéciaux.

→ Circulaire CNAV N° 2013-33 sur le passage à la retraite des titulaires de l'ATA : http://www.legislation.cnav.fr/textes/cr/cn/TLR-CR CN 2013033%20 07052013.htm

Retraite complémentaire

▶ Vous avez 45 ans et plus ? Prenez rendez-vous pour un Entretien Information Retraite

Vous pouvez prendre un rendez-vous avec un conseiller retraite Agirc-Arrco pour un entretien personnalisé gratuit par téléphone ou dans le lieu d'accueil le plus proche de chez vous. Vous pouvez aussi contacter directement votre caisse de retraite complémentaire.

→ En savoir plus sur l'entretien information retraite : http://entretien-information.agirc-arrco.fr/

Confédération Générale du Travail Force Ouvrière Secteur Retraite - Prévoyance sociale - U.C.R.

Mutualité

L'assurance maladie complémentaire dans le collimateur du HCAAM

La commande gouvernementale d'un rapport sur la complémentaire santé constitue une nouvelle étape dans une potentielle transformation du système de santé. La Ministre des affaires sociales et de la santé vient en effet de saisir le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) pour qu'il étudie la faisabilité d'une généralisation de la complémentaire-santé à toute la population à l'horizon 2017, engagement de François Hollande lors de la campagne électorale présidentielle. La lettre de saisine pose de nombreuses interrogations, dont le HCAAM aura pour mission d'apporter des pistes de réflexion d'ici l'été et notamment :

- Quels leviers utiliser pour permettre aux personnes actuellement sans complémentaire-santé d'y accéder?
- Quelle place donner aux organismes assureurs de complémentaire-santé au sein du système de santé pour améliorer l'accès aux soins?
- Comment favoriser l'accès à des contrats de qualité pour les personnes à faibles ressources ?
- Comment préserver et développer les mécanismes de solidarité au sein de la couverture complémentaire ?
- Sur quels types de couvertures les interventions publiques doivent-elles se concentrer?

Le filigrane de cette saisine n'est apparemment pas d'écorner l'assurance maladie obligatoire au profit de l'assurance maladie complémentaire, mais d'encadrer davantage cette dernière afin qu'elle soit encore plus efficiente.

→ Le communiqué et la lettre de mission au HCAAM

http://www.securite-sociale.fr/Generalisation-de-la-complementaire-sante-a-l-horizon-2017?type=part

L'énième retour du bouclier sanitaire

C'est une étude de l'INSEE qui a relancé le débat récemment. L'idée du bouclier sanitaire est relativement simple : il s'agit de fixer, pour chaque assuré, une limite à la part des dépenses que l'assurance-maladie ne rembourse pas. Autrement dit, instaurer un plafond annuel de « reste à charge », au-delà duquel la Sécurité sociale rembourse tout à 100 %. L'enjeu de l'élaboration d'un tel bouclier porte évidemment sur le mode de fixation du montant du plafond et sur la définition du reste à charge. Le montant du plafond peut être fixe et unique par assuré ou modulé par certains éléments. L'étude de l'INSEE envisage une franchise annuelle proportionnelle aux revenus de l'assuré. Ce qui signifierait clairement la fin de la philosophie actuelle où chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins, fondement de notre Sécurité sociale...

⇒L'étude de l'Insee sur le bouclier sanitaire : http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg id=0&id=3965

Union Confédérale des Retraités FO

► Force Ouvrière demande plus de moyens pour les EHPAD

« Quel EHPAD pour demain ? », tel était le thème de la conférence nationale organisée par la Fédération des personnels des services publics et de santé Force Ouvrière (FOSPS) qui réunissait à Paris, le 23 mai dernier, plus de 150 délégués des syndicats FO travaillant en maisons de retraite. Le Plan solidarité grand âge (PSGA), mis en œuvre suite à la canicule de 2003, avait pointé la nécessité d'augmenter le nombre de places tant en Institution qu'en service de soins à domicile. Son objectif principal d'amélioration, le passage à un taux d'encadrement de 1 professionnel pour 1 résident, est loin d'être atteint aujourd'hui. La politique de réduction des dépenses publiques et la logique de l'enveloppe fermée affectent directement ce secteur. La rigueur des circulaires budgétaires ne permet pas aux établissements de procéder aux recrutements nécessaires pour atteindre ce taux d'encadrement de 1/1 tout grade confondu. Par ailleurs, le gouvernement poursuit la convergence tarifaire et tarde à relancer le processus des conventions tripartites - ARS, Conseil général et établissement - passage obligé pour l'amélioration des moyens aux établissements. Près d'un millier d'EHPAD sont touchés par cette «convergence tarifaire» qui consiste à réduire les tarifs des établissements les moins mal dotés à un tarif national moyen. Il s'agit, ni plus ni moins, d'une logique d'alignement vers le bas des moyens des EHPAD. Cette politique aura pour conséquence rapide de baisser la qualité des prises en charge en supprimant près de 8 000 emplois qualifiés. Cette journée a mis en évidence les difficultés quotidiennes rencontrées par les personnels. Leurs conditions de travail et d'exercice professionnel impactent directement la dégradation de la prise en charge des résidents. Ce qui entraîne de la «maltraitance institutionnelle » dont sont victimes les personnes âgées mais aussi les personnels. L'enquête réalisée par FO auprès de 140 établissements démontre bien la justesse de nos analyses. Avec un ratio médian de 0,61 agent par résident, elle apporte la preuve de la faiblesse des taux d'encadrement toutes catégories professionnelles confondues, soignant comme non soignant. Ce qui est notoirement insuffisant au regard du degré de dépendance relevé.

→ Les revendication de FO sur les EHPAD : http://www.fosps.com/