

A Exécutif Confédéral
Fédérations et Syndicats
Délégués UNIR et CODERPA
Unions Territoriales (UR et UD)
Service presse CFE-CGC
Autres correspondants Retraite

Paris, le 3 juillet 2012

Chers lecteurs,

Voici le 26^{ème} numéro de « lu dans la presse », le dernier avant les congés d'été. La prochaine parution est programmée en septembre.

L'UNIR fait aussi l'actualité dans la presse régionale. Nous en faisons notre « une ». Nous vous souhaitons une bonne lecture.

10 VENDREDI 1ER JUIN 2012. LE JOURNAL DU CENTRE

SYNDICAT ■ Rencontre régionale des retraités CFE CGC de Bourgogne

Les retraités nivernais se (ré)unissent

Les retraités de la CFE CGC UNIR (Union nationale interprofessionnelle des retraités) se sont rassemblés vendredi dernier. L'occasion d'aller au contact des retraités selon le président, Alain Reininger.



■ Pourquoi une telle table ronde ? Il est important de mieux connaître nos retraités et, surtout, de les informer sur les sujets qui les intéressent. La réunion portait sur la portion de réversion au conjoint en cas de décès et la prévoyance santé. C'est un thème que les retraités connaissent parfois mal et c'est notre rôle de les informer. Nos partenaires pour ce thème sont la Macif et AG2R. C'est notre première réunion dans la Nièvre et nous avons décidé de les pérenniser en Bourgogne.

■ Quelle est la particularité de la section UNIR ? Elle s'occupe des retraités CFE CGC et leur donne des informations, quelle que soit leur branche professionnelle. L'UNIR a été créée au niveau national en 2004 et des délégués sont présents dans chaque département. On compte une centaine de membres dans la Nièvre. Nous attendons de nos retraités qu'ils nous fassent connaître leurs préoccupations et leurs besoins, nous sommes à leur service. La thématique de nos réunions varie en fonction du besoin des régions. C'est l'occasion de rencontrer les adhérents afin qu'ils connaissent ce que l'on fait pour les retraités et cela nous permet de garder contact avec eux. ■

Propos recueillis par Manon Billard

UNIR CFE CGC

Claude Baudon, secrétaire général, et Josette Charlois, déléguée départementale, expliquent que l'UNIR CFE CGC a besoin de jeunes retraités parce que « la vie syndicale ne s'arrête pas à la retraite ». Les prochaines réunions porteront sur l'évolution des retraites, la dépendance et les successions. Josette Charlois ajoute que « l'avantage d'un syndicat est qu'il y a des gens compétents pour rendre service ». Ils ne font pas uniquement de la revendication, ils rendent service aux retraités.

RENCONTRE. Alain Reininger, président d'UNIR CFE CGC (2^{ème} sur la gauche), entouré d'autres membres. CHRISTOPHE MASSON

Pierre Castéran

Marc Bader

Chargé de la rédaction de la revue

Président de l'UNIR

UNIR- Union Nationale Interprofessionnelle des Retraités

Maison de la CFE/CGC

59 rue du Rocher

75008 Paris

Tel : 01 55 30 13 27 Fax : 01 55 30 13 26

Mail : unir@cfecgc.fr – Accès direct à notre site : <http://www.cfecgc.org/syndic/unir/>

SOMMAIRE

Retraites.....	4
Retraite à 60 ans: 70 % des Français pour	4
Retraites : le gouvernement pourrait faire un geste pour les mères de famille	4
Retraite à 60 ans : la réforme dont on ignore le vrai coût	4
Retraite : les fonctionnaires cotiseront plus.....	5
Le système de retraites français réduit les inégalités de revenus.....	5
le retour à 60 ans va coûter cher aux complémentaires	6
Agirc: déficit de 1,78md€ en 2011	6
Le retour partiel de la retraite à 60 ans pourrait coûter moins cher que prévu	7
La retraite à 60 ans va rapporter plus qu'elle ne coûte au régime général	7
Santé – Maladie – Dépendance	8
Comment lutter contre les déserts médicaux.....	8
Lancement du Plan national canicule 2012.....	9
Moins d'automédication en France qu'en Europe	9
Tensioforme : programme personnalisé contre l'hypertension artérielle	9
Nouvelle circulaire de la CNAV pour le financement d'un kit d'adaptation de l'habitat	9
Securité Sociale - Mutuelles – Assurances	10
Marisol Touraine priée d'agir pour les médicaments sans ordonnance	10
Se faire rembourser les médecines douces	10
La consommation de médicaments génériques en baisse.....	11
Médecins de ville : des primes à la performance pour des "bonnes pratiques"	11
Nette amélioration des comptes de la Sécurité sociale en 2011	11
Hôpitaux et cliniques : les mutuelles font baisser les prix des chambres particulières.....	11
Sécurité sociale : 1,6 milliard d'euros de prestations famille indûment versées	12
Europe – Etranger	12
Grèce : la crise touche les pharmacies et la santé publique.....	12
GB: médecins en grève pour les retraites	12
Grande-Bretagne: David Cameron veut remettre en cause l'aide aux "assistés"	13
Espagne : les seniors prennent la relève des «indignés».....	13
Divers.....	13

Il était une mauvaise foi - Médecin à l'arrêt.....	13
Assurance : les agents généraux champions de la rentabilité mais pas de la croissance.....	13
UE : la Commission demande à la France de limiter l'application de la TVA réduite aux services à domicile pour les publics les plus fragiles	13
Loisirs et cadre de vie.....	14
EGEE: des retraités en pointe de l'accompagnement des entrepreneurs, chronique de Serge Guérin	14
Tableau de bord.....	15
Retraite	15
Indice des prix.....	15
Indice de référence des loyers (IRL).....	15
Emploi : Salaire minimum (depuis le 1 ^{er} janvier 2012)	16
Epargne règlementée.....	16
Prêts.....	16



RETRAITE A 60 ANS: 70% DES FRANÇAIS POUR

Le Figaro – 2 juin

Quelque 70 % des Français sont "plutôt favorables" à un retour partiel à la retraite à 60 ans pour les salariés ayant commencé à travailler à 18 ans et ayant cotisé 41 annuités, selon un sondage réalisé par l'Ifop.

A la question: vous savez que le gouvernement envisage un retour partiel à la retraite à 60 ans. Cette mesure ne concernera que les salariés ayant commencé à travailler à 18 ans et ayant cotisé 41 annuités. Elle serait financée par une hausse des cotisations retraites de tous les salariés et employeurs de 0,1 % par an pendant 5 ans. Personnellement, êtes-vous plutôt favorable ou plutôt opposé à cette mesure? 70 % des personnes interrogées ont répondu "plutôt favorables", 29 % "plutôt opposées" et 1 % ne se prononce pas.

RETRAITES : LE GOUVERNEMENT POURRAIT FAIRE UN GESTE POUR LES MÈRES DE FAMILLE

France TV Info – 3 juin

Le gouvernement pourrait mettre en place une bonification permettant aux mères de famille de ne pas être pénalisées par les arrêts de travail liés à des maternités.

Le président de la République s'est engagé à permettre aux salariés ayant commencé à travailler tôt et cotisé 41 annuités de partir à 60 ans à taux plein (au lieu de 62 en vertu de la réforme de 2010), mais certains arbitrages restent à faire, notamment sur la prise en compte de certaines périodes non travaillées (congés maladie, maternité, chômage..)

RETRAITE A 60 ANS : LA REFORME DONT ON IGNORE LE VRAI COUT

Challenges – 6 juin

C'est fait. Le décret a été présenté ce mercredi 6 juin en conseil des ministres. Juste avant les élections législatives, François Hollande a tenu sa promesse, et assouplit la réforme des retraites de 2010. Le retour partiel à 60 ans, pour les personnes ayant commencé à travailler tôt et cotisé 166 trimestres est acté.

En réalité, le décret étend le dispositif dit des "carrières longues" qui permet une retraite anticipée à 60 ans, ou avant, pour celles et ceux ayant commencé à travailler au plus tard à 17 ans. Avec une nouveauté : les périodes de chômage et de maternité seront prises en compte dans la limite de deux trimestres chacune. Ces dispositions s'ajoutent aux exceptions actuelles, à savoir que les périodes de service militaire et d'arrêts maladie-maternité sont cotisées dans la limite de quatre trimestres chacune.

Jusqu'alors, les mères de famille ne représentaient qu'un quart des bénéficiaires

Populaires, ces mesures promettent de l'être. Et pour cause, elles s'adressent à deux catégories que personne n'osera qualifier de privilégiées. Les mères de famille tout d'abord. Celles-ci vont gagner deux trimestres supplémentaires considérés comme "cotisés". L'objectif est bien de "tenir compte de l'impact de la maternité sur la carrière des femmes", a rappelé la ministre des Affaires sociales Marisol Touraine. Jusqu'alors, les mères de famille ne représentaient qu'un quart des bénéficiaires des carrières longues. Avec ces nouvelles dispositions, elles seront évidemment plus nombreuses à pouvoir en bénéficier.

Autre catégorie ciblée, les personnes ayant connu le chômage. Celles-ci ne bénéficiaient jusqu'ici d'aucun avantage spécifique au sein du dispositif "carrières longues". Les voilà désormais gratifiées de deux trimestres considérés comme "cotisés".

Coût estimé de cette "réforme" : 1,1 milliard en 2013 mais 3 milliards en 2017

Selon la ministre Marisol Touraine, 110.000 personnes supplémentaires devraient profiter de ces mesures. Coût estimé ? 1,1 milliard d'euros l'an prochain et jusqu'à 3 milliards en 2017. La mesure sera financée par une hausse de cotisations, dit le gouvernement. Hausse dont le Medef n'a pas manqué de souligner le caractère dangereux pour la compétitivité des entreprises.

Mais, peut-on vraiment se fier à ce chiffre ? Rien n'est moins sûr. Car en matière de retraite, les comportements individuels sont difficiles à anticiper. Surtout, jusqu'à présent, les chiffres n'ont

jamais été tenus. Il n'y a qu'à se référer au dispositif des carrières longues justement, adopté en 2003, par François Fillon, alors ministre des Affaires sociales. A l'époque, il avait tablé sur 1 milliard d'euros de coût par an. En fait, le dispositif a vite épuisé les comptes de la Sécurité Sociale tant les baby boomers ont profité de l'occasion qui leur était donné d'arrêter plus tôt qu'ils ne l'avaient envisagé. Une sorte d'effet d'aubaine.

RETRAITE : LES FONCTIONNAIRES COTISERONT PLUS

Les Echos - 13 juin

Les cotisations des fonctionnaires augmenteront autant que dans le privé pour financer le rétablissement partiel de la retraite à 60 ans.

Combien de fonctionnaires bénéficieront-ils du rétablissement partiel de la retraite à 60 ans ? Difficile pour l'instant de répondre précisément à cette question politiquement sensible. Le gouvernement assure qu'aucune estimation n'est disponible. Et se contente de répéter les chiffres dévoilés la semaine dernière lors de la présentation du projet de décret, dont « Les Echos » se sont procurés une copie.

Cette « *mesure de justice* » voulue par François Hollande concernera au total 110.000 personnes l'an prochain, puis environ 100.000 par an, tous régimes de retraite confondus. Y compris, donc, ceux de la fonction publique d'Etat, territoriale et hospitalière. Il est impossible de distinguer strictement les fonctionnaires des salariés, beaucoup d'assurés ayant cotisé dans plusieurs régimes au cours de leur carrière.

Employés de restaurants scolaires, jardiniers, instituteurs...

Aujourd'hui, les départs anticipés concernent surtout les salariés du secteur privé et du régime agricole. Il faut avoir commencé à travailler avant 18 ans pour prétendre à un départ à 60 ans ou avant. Plus diplômés que la moyenne, les fonctionnaires sont peu nombreux à avoir démarré leur vie professionnelle aussi tôt. Et ceux qui sont dans cette situation bénéficient parfois d'un départ à 52 ou 57 ans au titre de la catégorie active (pompiers, policiers, douaniers...). Le décret va étendre le droit au départ à 60 ans à ceux qui ont commencé à travailler à 18 ou 19 ans. Avec cette extension, les fonctionnaires pourraient être plus nombreux à bénéficier du dispositif.

« *Les employés des restaurants scolaires, les jardiniers des collectivités territoriales devraient être concernés* », estime Philippe Soubirou (FO). Et aussi certains instituteurs, qui ont commencé à cotiser dès le début de leurs études à l'école normale, ancêtre des IUFM, une fois leur baccalauréat en poche. « *Nous estimons qu'ils seront peu nombreux, probablement moins d'une centaine, car la plupart des instituteurs de ces générations pouvaient prendre leur retraite dès 55 ans* », juge cependant Sébastien Sihl (SNUipp-FSU).

« *Il y aura des cas auxquels on n'a pas pensé, et il est difficile de prévoir les comportements. Tout le monde ne fera pas valoir son droit* », prévient-on au sein du gouvernement. « *J'estime que les fonctionnaires pourraient être surreprésentés parmi les bénéficiaires du dispositif. Il faut en tout cas que le gouvernement fournisse des estimations fiables* », demande Christophe De Voogd, enseignant à Sciences po et collaborateur du think tank libéral Fondapol.

Perte de pouvoir d'achat « sensible »

Une chose est certaine, les cotisations retraite des fonctionnaires vont bien augmenter au même rythme que celles des salariés du privé, afin de financer la mesure. La hausse démarrera au 1er novembre, à hauteur de 0,1 point pour la part salariale, et sera ensuite progressive pour atteindre 0,25 point à partir de 2016, prévoit le décret.

Cette augmentation de faible ampleur s'ajoute, pour les fonctionnaires, à la progression programmée par la réforme Sarkozy pour harmoniser les taux de cotisation du public et du privé d'ici à 2020. Celle-ci est plus importante (+ 0,27 point par an). « *Au total, la perte de pouvoir d'achat pour les fonctionnaires sera sensible* », critique Jean-Marc Canon (CGT).

LE SYSTEME DE RETRAITES FRANÇAIS REDUIT LES INEGALITES DE REVENUS

L'usine Nouvelle - 20 juin

Une étude de l'Insee publiée mercredi 20 juin révèle le rôle de redistribution joué par les retraites françaises. Selon l'analyse, les femmes en bénéficient davantage.

Alors que l'écart se creuse jusqu'à 5,8 points entre les salaires perçus sur l'ensemble de la carrière par les 10 % de salariés les plus aisés et les 10 % les plus pauvres, il retombe à 4,1 lorsqu'il s'agit de comparer les 10 % des retraites de droit direct les plus élevées et les 10 % les plus faibles.

Le but de la recherche de l'Insee est de détailler les mécanismes de redistribution en estimant, grâce à des simulations, la contribution des divers dispositifs correcteurs, explicites ou implicites, mis en place par le système de retraite.

Lors du calcul des retraites, différents facteurs entrent en jeu pour amplifier ou corriger les inégalités. La validation de trimestres dits "assimilés" (période de chômage, de préretraite, etc.), la validation de trimestres au titre de l'assurance vieillesse des parents au foyer et les minima de pension aident à réduire les écarts. D'autre part, les mécanismes implicites tels la prise en compte des "meilleures années" uniquement ou la différence de traitement des salaires au-dessus et en dessous du plafond de la Sécurité sociale font pencher la balance vers les différences de revenus entre retraités.

Cette étude a été réalisée sur des salariés n'ayant pas eu de pension d'indépendant, nés entre 1955 et 1964 et résidant en France métropolitaine.

Une redistribution au bénéfice des femmes

En théorie, le rapport du montant de retraite au cumul des salaires sur la carrière (taux d'annuité) devrait être identique pour tous les individus. En pratique, il est décroissant selon le salaire. Ce rapport est plus élevé que le taux moyen pour les personnes à bas salaires et, inversement, il est légèrement inférieur à la moyenne pour les hauts salaires.

Il est aussi plus élevé pour les femmes que pour les hommes. Elles profitent davantage de la redistribution réalisée par les retraites parce que leurs salaires sont plus faibles, de façon générale, et leurs carrières sont souvent plus courtes que celles des hommes. En outre, certains dispositifs de réglage des inégalités tels que la majoration de durée d'assurance pour enfants, s'adressent uniquement aux mères.

D'après l'étude de l'Insee, les jeunes générations devraient moins ressentir les effets de cette redistribution car leurs carrières sont de plus en plus longues et les écarts de salaires entre hommes et femmes se réduisent lentement.

Selon la DREES (statistiques des ministères sociaux), le montant moyen des pensions de retraite s'élevait à 1 216 euros par mois en décembre 2010. Il était nettement plus faible pour les femmes, à 899 euros, que pour les hommes, à 1 552 euros

LE RETOUR A 60 ANS VA COUTER CHER AUX COMPLEMENTAIRES

Challenges.fr – 25 juin

Le coût du rétablissement partiel de la retraite à 60 ans coûtera 490 millions à l'Arcco l'an prochain. Une réunion entre les partenaires sociaux est prévue le 6 juillet

AGIRC: DEFICIT DE 1,78MD€ EN 2011

Le Figaro.fr – 26 juin

Le déficit de l'**Agirc** (caisse de retraite complémentaire des cadres du secteur privé) s'est élevé à 1,78 milliard d'euros en 2011, après 1,99 milliard en 2010, a-t-on appris mardi de source proche du dossier. Le résultat technique est déficitaire de 2,8 milliards mais après transfert "de solidarité" de la caisse Arcco (tous salariés) vers l'Agirc d'un montant de 1,24 milliard, le déficit est réduit à 1,78 milliard. L'**Arcco** a enregistré pour sa part un déficit de 2 milliards.

Pour compenser leurs pertes, les régimes Agirc-Arrco -- excédentaires avant 2009 -- puisent dans leurs réserves. Celles de la caisse des cadres diminuent à un rythme plus rapide que celles de l'Arcco. Fin 2013, les réserves de l'Agirc ne seront plus que de 3,5 mois environ, et de 9 mois pour l'Arcco.

Le 6 juillet prochain, les partenaires sociaux (les trois organisations patronales et les syndicats CGT, CFDT, CFTC, FO et CFE-CGC) qui gèrent les régimes complémentaires doivent se réunir pour évoquer notamment la question des réserves, selon cette source. Les syndicats réclameront des ressources nouvelles. Le décret gouvernemental permettant de partir à 60 ans si on dispose des annuités requises et si on a commencé à travailler avant 20 ans, va représenter un coût supplémentaire pour les régimes complémentaires. Ce coût sera de 490 millions en 2013 pour l'Arcco. Il sera moindre pour l'Agirc, peu de cadres ayant commencé à travailler avant 20 ans.

La Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) a indiqué mardi que le décret coûtera environ 448 millions au régime général (du privé) en 2013, moins cependant que ce que va rapporter le dispositif

prévu pour financer la mesure. Tous régimes confondus (régime général, indépendants, agriculteurs, fonctionnaires) le coût du décret sera de 1,1 milliard d'euros en 2013, 3 milliards en 2017.

LE RETOUR PARTIEL DE LA RETRAITE A 60 ANS POURRAIT COUTER MOINS CHER QUE PREVU

Paris Dépêches – 27 juin

La direction de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) a dévoilé hier des chiffres plus bas que ceux prévus par le gouvernement concernant le retour partiel de la retraite à 60 ans.

Alors que le 6 juin dernier, le gouvernement annonçait que le retour partiel de la retraite à 60 ans pour les personnes ayant commencé à travailler à 18 ou 19 ans ayant cotisé 41 annuités coûtera 5 milliards d'euros, la Caisse nationale d'assurance vieillesse a vu les chiffres à la baisse. En effet, selon Les Echos, cette mesure ne coûterait seulement que 2 milliards d'euros à l'horizon 2017.

« *La mesure devrait, en l'état, concerner en réalité une population beaucoup plus restreinte que ce que le PS avait calculé, de façon un peu grossière, pendant la campagne, confirment plusieurs sources* », affirme le quotidien économique. Alors que François Hollande comptait sur 130 000 à 150 000 nouveaux retraités par an avec cette nouvelle mesure, ils ne seraient en réalité que 100 000

LA RETRAITE A 60 ANS VA RAPPORTER PLUS QU'ELLE NE COÛTE AU REGIME GENERAL

Drakkar: 27 juin – Le réseau des chambres de commerce et d'industrie de Normandie

Le retour de la retraite à 60 ans pour les personnes ayant commencé à travailler avant 20 ans va rapporter au régime général de la Caisse nationale d'assurance vieillesse plus d'argent qu'il ne coûte, environ 600 millions d'euros en 2013, a-t-elle indiqué mardi.

"Le gouvernement a prévu une augmentation des cotisations vieillesse qui se révèle supérieure à la dépense nouvelle, dont acte", a déclaré le président de la CNAV, Gérard Rivière, lors d'une conférence de presse, précisant que ce constat s'appliquait seulement pour le régime général (salariés du privé, hors indépendants, agriculteurs, fonctionnaires).

Selon le gouvernement, le coût du retour de la retraite à 60 ans pour les personnes ayant commencé à travailler tôt, tous régimes confondus, sera de 1,1 milliard d'euros en 2013, 3 milliards en 2017.

Pour financer ce dispositif, il entend augmenter les cotisations vieillesse salariale et patronale de 0,25 point chacune en 2017.

Pour le seul régime général, cette hausse des cotisations va rapporter 1,050 milliard d'euros en 2013 alors que la mesure coûtera pour la même année 448 millions d'euros, a précisé la CNAV, soit un bénéfice de 600 millions d'euros.

A l'horizon 2020, le bénéfice devrait s'élever à plus d'un milliard d'euros. Le déficit prévu du régime général des retraites atteindra 6 milliards en 2013, selon les prévisions.

Dans un premier temps, le gouvernement avait estimé à 5 milliards en 2017 le coût de la mesure avant de revoir ses prévisions à la baisse.

Le retour à la retraite à 60 ans pour les salariés ayant commencé à travailler à 19 ou 20 ans doit concerner environ 110.000 personnes en 2013, selon le gouvernement. Pour le seul régime général, le nombre de bénéficiaires est estimé à 59.713 en 2013 et 90.831 en 2017, a précisé la CNAV.

Ces personnes devront avoir cotisé 41 ans, puis 41,5 ans en fonction de l'évolution prévue par la réforme des retraites de 2010 et avoir travaillé au moins cinq trimestres avant 20 ans (ou 19 ans).

Jusqu'à présent, seuls les salariés ayant débuté leur carrière avant 18 ans pouvaient partir avant l'âge légal — qui doit atteindre progressivement 62 ans — dans le cadre du dispositif "carrières longues".

Le projet de décret que le gouvernement a transmis à la CNAV reprend les mêmes conditions que ce dispositif, avec en sus la possibilité d'ajouter deux trimestres "réputés cotisés" au titre de la maternité et deux trimestres pour les périodes de chômage "involontaires".

Ces nouvelles conditions s'appliqueront également aux personnes entrant auparavant dans le dispositif "carrières longues".

Le nombre total de salariés partant en retraite anticipée pour le seul régime général devrait s'élever à 134.539 en 2013 (sur un total de départs de 703.308), atteignant un pic de 182.185 en 2018, puis 176.327 en 2020, selon la CNAV.

Consciente que la mesure a suscité "un besoin d'information", la CNAV invite les salariés à consulter son portail internet (www.lassuranceretraite.fr), sa page Facebook ou à composer un numéro de téléphone unique, le 3960

SANTE – MALADIE – DEPENDANCE

COMMENT LUTTER CONTRE LES DESERTS MEDICAUX

La Dépêche du midi – 2 juin

Un tiers des 4 500 médecins généralistes de Midi-Pyrénées, soit environ 1 500 professionnels, a plus de 60 ans et sera en âge de prendre sa retraite dans les cinq années à venir. Pour l'année 2012, 124 médecins généralistes seulement sortiront de la faculté en vertu du numerus clausus. Ces deux chiffres sont symptomatiques d'un creusement des disparités de santé en Midi-Pyrénées.

D'un côté, des agglomérations en pleine santé, comme celle de Toulouse où 65 % des nouveaux médecins inscrits au Conseil de l'ordre en 2010, en majorité des femmes, se sont installés, de l'autre des zones rurales en proie à une « sous-médicalisation » chronique.

Ces « zones fragiles » ont été définies par l'Agence régionale de santé (ARS) dans le cadre de l'élaboration du schéma régional de santé de Midi-Pyrénées qui a notamment comme objectif de mettre en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des médecins et des infirmiers libéraux. Elle en compte 44, pour une population estimée à 99 000 habitants. « Nous avons doublé le nombre de zone, qui était de 25 au départ » précise un responsable de l'ARS.

Selon le Conseil régional, qui a émis un avis défavorable sur ce projet et les critères retenus, ces chiffres sont « sous-estimés ». « Ils ne correspondent ni à la réalité d'aujourd'hui, ni à celle de demain » explique Michel Boussaton, président de la commission santé, handicap et solidarité du Conseil régional, qui espère que ce travail fera l'objet de « révisions ».

Sans remettre en cause le travail de l'ARS, jugé « sérieux », il estime que l'agence de santé n'a fait qu'appliquer les « ordres du ministère de la Santé » de ne pas dépasser ce seuil de 99 000 habitants dans des zones fragiles en termes d'offre de soin. Une décision liée, selon lui, à une volonté de réduire les dépenses de santé. En effet, des aides supplémentaires sont accordées dans ces zones fragiles, tant pour l'installation des médecins, que pour la revalorisation de leurs honoraires ou la création de maisons de santé.

Pour la région, 300 000 habitants (environ 10 % de la population totale, estimée à 2,9 millions d'habitants), et non 99 000, vivraient dans les zones « sous-médicalisées ». En outre, la pénurie de professionnels de santé continue de s'aggraver dans certaines zones qui, si rien n'est fait, deviendront de véritables déserts médicaux d'ici quelques années.

Ouvrir son propre cabinet ne fait plus rêver. Moins d'un médecin sur dix s'installe désormais en libéral (soit 8,6 % des diplômés). « Quand je suis sorti de la fac, 90 % des médecins s'installaient en libéral. Aujourd'hui, en Ariège, un tiers des généralistes travaillent comme urgentistes dans les hôpitaux » précise Michel Boussaton.

Alors que faire ? Recruter des médecins étrangers ? « On va piller des pays pour pallier notre absence de prévoyance ? C'est scandaleux ».

Revoir le numerus clausus ? « Sans doute. Il faut 10 à 12 ans pour former un médecin. Par conséquent, les décisions prises aujourd'hui s'appliqueront en 2024 ou 2025 » ajoute-t-il.

Pour Michel Boussaton, « il faut favoriser les coopérations entre les professionnels de santé. Des actes peuvent être dévolus à des infirmières ou des pharmaciens. Il faut aussi développer la télémédecine, inciter financièrement les jeunes diplômés à exercer pendant un certain temps dans une région fragile. A la région, depuis 2005, nous avons investi 2,9 millions d'euros pour aider à la création de pôles de santé pluridisciplinaires de proximité alors que ce n'est pas de notre compétence. Il en existe 31 aujourd'hui ».

Autant de mesures destinées à enrayer, à plus ou moins long terme, la désertification médicale des zones rurales et répondre aux besoins de santé des populations. Un combat pour l'égalité de l'accès aux soins qui s'annonce difficile.

LANCEMENT DU PLAN NATIONAL CANICULE 2012

[Weka.fr](#) – 5 juin

L'instruction interministérielle du 9 mai 2012 vient fixer les nouvelles dispositions contenues dans la version 2012 du Plan national canicule (PNC) et l'organisation de la permanence des soins propre à la période estivale. Elle ne modifie pas l'organisation adoptée en 2010, qui avait intégré les évolutions organisationnelles induites par la mise en place des Agences régionales de santé (ARS), indiquent les pouvoirs publics. En revanche, l'instruction 2012 précise « la réponse organisationnelle, le rôle des différents partenaires et l'importance de leur mobilisation durant la période estivale ».

MOINS D'AUTOMEDICATION EN FRANCE QU'EN EUROPE :

[boursorama.com](#) – 6 juin

Élargir la gamme des traitements vendus sans ordonnance permettrait à la Sécurité sociale d'économiser jusqu'à 1,5 milliard d'euros, selon les fabricants de médicaments.

L'automédication se porte bien. Les ventes de médicaments sans ordonnance ont progressé de 1,9 % en valeur en 2011, alors que les produits prescrits reculaient de plus de 1 %. Mais, pour les laboratoires, cela ne suffit pas. L'automédication ne représente «que 6,4 % du marché des médicaments en France, contre 10,4 % en moyenne en Europe, et 18,1 % pour la Grande-Bretagne, et même 26 % pour la Pologne», a souligné mardi Pascal Brossard, président de l'Afipa, l'association des fabricants de médicaments en vente libre.

TENSIOFORME : PROGRAMME PERSONNALISE CONTRE L'HYPERTENSION ARTERIELLE

[Mutualite.fr](#) – 8 juin

Un an après son lancement, le programme d'éducation thérapeutique Tensioforme prépare son déploiement. Aujourd'hui, près de 600 personnes à Paris et à Saint-Etienne (Loire), les deux villes pilotes, ont bénéficié de ce dispositif, proposé par sept mutuelles. Il est destiné à limiter les complications cardio-vasculaires chez les patients atteints d'hypertension artérielle (HTA) et à éviter l'entrée dans la maladie chez les patients à risque.

"Les inscrits sont en moyenne âgés de 62 ans et sont à 70 % des femmes", précise la Dre Annabel Dunbavand. Leurs points communs : être "hypertendus, en surpoids et sédentaires", ajoute cette responsable du dispositif Tensioforme à la Mutualité Française. "Seuls 14 % d'entre eux sont fumeurs", précise-t-elle. C'est pourquoi 85 % participent au module portant sur l'équilibre alimentaire. Les autres bénéficiaires s'inscrivent à celui qui porte sur l'arrêt du tabac.

A la fin du programme, les progrès des participants sont évalués en mesurant certains paramètres de la condition physique, comme la souplesse, la force musculaire et l'endurance. "Certains participants ont d'ailleurs souscrit une licence dans un club de sport", souligne Annabel Dunbavand avec satisfaction. Cette décision a fait suite à des séances collectives de découverte dans des clubs sportifs et des fédérations partenaires du programme.

Enfin, six mois après la fin du programme, l'infirmière référente des participants fait le point avec eux non seulement sur leur tension artérielle, mais aussi sur leurs nouvelles habitudes de vie, notamment en matière d'activité physique et d'équilibre alimentaire.

NOUVELLE CIRCULAIRE DE LA CNAV POUR LE FINANCEMENT D'UN KIT D'ADAPTATION DE L'HABITAT

[Gérontechnologie.net](#) – 22 juin

Prévenir la perte d'autonomie, les chutes et les accidents domestiques, tel est l'objectif de la **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV)** lorsqu'elle publie une circulaire* visant à déployer un dispositif d'aide à l'adaptation de l'habitat.

En s'appuyant sur ses relais locaux et sur l'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (l'ANAH) cette circulaire repose sur un panel d'aides qui seront articulées autour des plans d'actions personnalisés (PAP) mis en place par les caisses régionales.

CNAV : Les kits de prévention

Pour les aménagements les plus simples, mais pas les moins efficaces, compter entre 100 et 300 Euros d'aide pour trois niveaux de risques identifiés :

- **Niveau 1** : 100 € pour l'achat et la pose de barres d'appui ou d'une autre aide technique, telle qu'un tabouret de douche, un rehausse WC, un lit, un fauteuil, une planche de bain ;
- **Niveau 2** : 200 € pour le financement de plusieurs aides techniques ou d'une main courante ;
- **Niveau 3** : 300 € pour le financement de barres d'appui, d'autres aides techniques et d'une main courante.

CNAV : Les aides pour l'aménagement de l'habitat

Lorsque des travaux plus importants sont à envisager pour prévenir des risques de chutes ou d'accidents domestiques, ou encore de mise aux normes quant aux problèmes de précarité énergétique d'un habitat ancien, la CNAV s'associe à l'ANAH pour subventionner les travaux à réaliser. Là encore trois plafonds sont définis :

- 3 500 € pour les personnes dont les ressources sont inférieures à 865 euros pour une personne seule et 1498 euros pour un ménage,
- 3000 € pour les personnes dont les ressources sont inférieures à 1198 euros pour une personne seule et 1911 euros pour un ménage,
- 2 500€ pour les personnes dont les ressources sont inférieures à 1528 euros pour une personne seule et 2293 euros pour un ménage

CNAV : Les bénéficiaires

Les retraitées souhaitant bénéficier des aides doivent le faire au moyen de **l'imprimé unique de demande d'aide pour Bien vieillir chez soi**. Tous les retraités du régime général à titre principal âgés d'au moins 55 ans, socialement fragilisés et relevant des GIR catégorie 5 et 6, y ont droit, qu'ils soient propriétaires, usufruitiers, locataires ou occupants à titre gratuit (avec l'accord du propriétaire).

*Circulaire CNAV 2012-47 du 06/06/2012 : Mise en œuvre et financement des aides relatives à l'habitat et au cadre de vie

SECURITE SOCIALE - MUTUELLES – ASSURANCES

MARISOL TOURAINE PRIEE D'AGIR POUR LES MEDICAMENTS SANS ORDONNANCE

L'usine nouvelle - 5 juin

La sécurité sociale pourrait réaliser 400 millions d'euros d'économies en rendant certaines prescriptions optionnelles, selon une étude présentée par les industriels de l'automédication. Et permettre ainsi à la France de rattraper son retard dans les médicaments sans ordonnance.

SE FAIRE REMBOURSER LES MEDECINES DOUCES

Le Figaro – 5 juin

Autrement appelées « médecines alternatives » ou « médecines non traditionnelles », les médecines douces utilisent la plupart du temps des traitements préventifs. Sont-elles remboursées par la Sécurité sociale ?

Des médecines encore mal reconnues

Les médecines douces ou médecines alternatives connaissent depuis les années 80 un regain d'intérêt de la part des Français. Les statistiques sont toutefois difficiles à établir car elles demeurent encore « en marge » des remboursements des frais médicaux. Ainsi, les remboursements de la médecine douce par la Sécurité sociale sont souvent inexistantes.

La condition principale au remboursement des médecines douces réside dans le choix du praticien, selon qu'il est médecin conventionné ou pas. Le remboursement des médecines douces se fera alors sur la base du tarif du médecin généraliste. A l'inverse, si le praticien n'est pas médecin, ni sa consultation ni les traitements prescrits ne seront pris en charge.

À savoir : lorsque vous prenez rendez-vous chez un praticien en médecines douces, n'hésitez pas à lui demander au préalable s'il est conventionné ou non.

LA CONSOMMATION DE MEDICAMENTS GENERIQUES EN BAISSSE

RMC.fr – 7 juin

Manifestement, les Français se posent toujours un peu cette question : les médicaments génériques sont-ils aussi efficaces que les médicaments classiques ? La réponse n'est pas claire pour tous. La baisse de la consommation de ces génériques en témoigne. Le taux de substitution d'un générique à un médicament original est actuellement de 72 % alors qu'il était de 79 % il y a 2 ans. Pour la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), l'enjeu est capital, car elle a économisé 1,4 milliard d'euros grâce aux génériques en 2011. Elle espère inverser la tendance et arriver à 85 % de substitution fin 2012.

MEDECINS DE VILLE : DES PRIMES A LA PERFORMANCE POUR DES "BONNES PRATIQUES"

Mutualité Française – 14 juin

Une convention, adoptée en juillet 2011, prévoit des "primes à la performance" pour les médecins. Elles tiennent compte notamment du suivi des patients et de la nature des prescriptions. Un changement qui devrait favoriser les "bonnes pratiques" et améliorer la qualité des soins.

"Un virage fondamental pour le système de santé français." En juillet 2011, le président du syndicat de médecins généralistes MG France saluait ainsi le protocole instituant une rémunération dite "à la performance" pour les praticiens libéraux.

Cet accord a été signé pour cinq ans par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et les trois principaux syndicats de médecins libéraux (CSMF, SML et MG France), après plusieurs mois de négociations. Il crée une part de rémunération variable liée aux "bonnes pratiques individuelles" des professionnels.

Ces "bonnes pratiques" répondent à des objectifs de santé publique et de bonne organisation de la délivrance des soins : la modernisation du cabinet médical, l'amélioration du suivi des maladies chroniques, la prévention et l'abaissement des dépenses de médicaments.

Concrètement, une batterie de trente indicateurs permet aux médecins de cumuler des points rémunérés 7 euros chacun. L'informatisation du dossier médical, par exemple, fait gagner 50 points. Maintenir 80 % de ses patients diabétiques avec une glycémie inférieure à un seuil déterminé est récompensé par 25 points. Vacciner contre la grippe au moins 75 % de ses patients âgés de plus de 65 ans permet l'octroi de 20 points. Les praticiens prescrivant au moins 70 % de médicaments anti cholestérol génériques, moins coûteux pour la Sécurité sociale, bénéficient de 60 points supplémentaires.

NETTE AMELIORATION DES COMPTES DE LA SECURITE SOCIALE EN 2011

Les Echos – 19 juin

La direction de la Sécurité sociale l'a confirmé hier, le régime général a affiché un déficit de 17,4 milliards d'euros l'an dernier. Cela représente une amélioration de 6,5 milliards par rapport à 2010, où le besoin de financement atteignait 23,9 milliards. L'amélioration s'explique par une progression plus rapide des recettes (+ 5,3 %) que des dépenses (+ 2,8 %). Le régime a bénéficié notamment de nouvelles ressources des plans de rigueur du gouvernement Fillon. A ce solde, il faut ajouter celui du Fonds de solidarité vieillesse, qui prend en charge les cotisations retraite des chômeurs et le minimum vieillesse. Celui-ci s'est amélioré d'un demi-milliard, à - 3,5 milliards d'euros, grâce à l'affectation de nouvelles taxes.

HOPITAUX ET CLINIQUES: LES MUTUELLES FONT BAISSER LES PRIX DES CHAMBRES PARTICULIERES

AFP – 22 juin

Les mutuelles ont entrepris de faire baisser les prix des suppléments pour chambres et boxes particuliers facturés par les cliniques et les hôpitaux en passant des accords avec les établissements de santé.

Cette démarche de conventionnement des établissements, décidée au congrès de Bordeaux de la Mutualité française en 2009, a été engagée en septembre 2011 et doit être achevée à la fin de l'année.

"Cela va concerner 80 % des adhérents des mutuelles et leurs familles, soit environ 30 millions de personnes", a expliqué à l'AFP Jean-Martin Cohen-Solal, directeur général de la Mutualité française.

Alors que les mutuelles remboursaient jusqu'ici sans discuter les suppléments pour chambre individuelle -non remboursés par l'assurance maladie-, la hausse des tarifs pratiqués par les cliniques privées et les hôpitaux publics les a amenées à vouloir freiner cette tendance.

L'explosion des prix a été renforcée par un décret de 2011 autorisant les établissements de santé à faire payer des boxes pour des soins ambulatoires sur la journée, sans que le patient passe la nuit dans l'établissement de soins.

"Désormais pour les mutuelles, l'hospitalisation est le poste de dépenses qui augmente le plus vite. Si l'on additionne le forfait hospitalier de 18 euros et le prix moyen de 42 euros d'une chambre particulière, un patient doit déboursier 300 euros pour un séjour de cinq jours s'il n'a pas de mutuelle", a souligné M. Cohen-Solal. Environ 4 millions de personnes en France n'ont pas de complémentaire santé.

Pour freiner cette dérive, les mutuelles ont engagé des négociations région par région avec les établissements de santé. "On est arrivé en moyenne à faire baisser les tarifs de 10 %", a indiqué le dirigeant mutualiste.

Jusqu'à présent plus de 60 % des établissements ont signé des baisses de tarifs avec les mutuelles dans trois régions, 40 % dans deux régions et 30 % dans six régions. Il y a 22 régions en France, mais toutes ne sont pas concernées.

Au total, 460 établissements ont été contactés et 167 ont signé. "Notre objectif est qu'à la fin de l'année, il y ait une couverture de 70% des séjours dans les régions concernées", a-t-il précisé.

L'adhérent mutualiste continue de pouvoir choisir l'établissement, mais sa mutuelle remboursera plus ou moins bien ses frais hospitaliers suivant qu'il sera conventionné ou pas, et selon la nature de son contrat.

Selon M. Cohen-Solal, les mutuelles vont à l'avenir faire de même pour la qualité des soins et les dépassements d'honoraires médicaux

SECURITE SOCIALE : 1,6 MILLIARD D'EUROS DE PRESTATIONS FAMILLE INDUMENT VERSEES

Cbanque - 28 juin 2012

La Cour des comptes a chiffré jeudi à 1,6 milliard d'euros le montant des erreurs dans les versements des prestations de la branche famille de la Sécurité sociale (Allocations familiales, RSA...) en 2011 et a refusé de ce fait de certifier ses comptes.

EUROPE – ETRANGER

GRECE : LA CRISE TOUCHE LES PHARMACIES ET LA SANTE PUBLIQUE

RTBF – 8 juin

Etre malade en Grèce est devenu un véritable calvaire. L'organisme chargé de la sécurité sociale doit de l'argent aux pharmaciens et les patients sont contraints de payer le prix plein. Une nouvelle embuche dont les grecs se seraient bien passé en ces temps de crise.

GB: MEDECINS EN GREVE POUR LES RETRAITES

Le figaro.fr – 21 juin

Les médecins britanniques étaient en grève aujourd'hui, une première en 37 ans, pour protester contre une réforme de leurs retraites, à l'appel du syndicat British Medical Association (BMA). Les urgences n'étaient pas affectées par ce mouvement de 24 heures, qui ne concernait que les rendez-vous "de routine" des médecins de ville et hospitaliers, ainsi que les opérations non urgentes. Selon les estimations de la BMA, la grève affecte quatre hôpitaux sur cinq et concerne un médecin de ville sur trois.

Le syndicat, qui compte 100.000 adhérents et représente les deux tiers des médecins britanniques, dénonce les projets "totalement injustifiés" du gouvernement de porter à 68 ans l'âge de leur départ à la retraite et d'augmenter leurs cotisations. "Personne ne se réjouit de causer de la gêne aux patients et je sais que de nombreux médecins ont pris cette décision à contre-cœur", a déclaré le président de la BMA Hamish Meldrum, à propos de cette grève des médecins inédite depuis 1975

GRANDE-BRETAGNE: DAVID CAMERON VEUT REMETTRE EN CAUSE L'AIDE AUX "ASSISTES"

L'Express – 26 juin

En fustigeant "les avantages pervers qui encouragent les gens à ne pas travailler", David Cameron se positionne à droite toute et dans la lignée de Margaret Thatcher ou de John Major, ses prédécesseurs issus, comme lui, du Parti conservateur.

Il a proposé, lundi, 17 mesures pour réduire de 10 milliards de livres (12,5 milliards d'euros) le budget de la Sécurité sociale. Une somme non négligeable pour un pays dont la dette publique devrait culminer à 94 % du PIB en 2014-2015.

ESPAGNE : LES SENIORS PRENNENT LA RELEVÉ DES «INDIGNES»

Le Figaro – 28 juin

Des retraités ont lancé leur propre mouvement de contestation contre l'austérité, pour soutenir leurs enfants et petits-enfants.

On connaissait les seniors japonais prêts à se rendre à Fukushima pour épargner aux plus jeunes les conséquences des radiations. En Espagne, les personnes âgées veulent, elles aussi, prêter main-forte à leurs enfants et à leurs petits-enfants. Par le biais de manifestations et d'occupations de banques ou d'institutions, ces retraités, qui revendiquent leur filiation avec le mouvement des «indignés», espèrent bien rétablir la «justice sociale», en particulier en luttant pour la protection et l'amélioration de l'État-providence. Leur leitmotiv? «Ne pas se résigner sur la fatalité de la crise.»

DIVERS

IL ETAIT UNE MAUVAISE FOI - MEDECIN A L'ARRET

France Info – 1er juin

Un médecin du Pas-de-Calais n'a plus le droit de travailler pendant deux mois... Motif invoqué par la Sécu : il consulte trop...

Croyez-moi ou pas, mais qu'on sanctionne un médecin qui travaille trop, ça paraît logique... C'est l'histoire qui arrive à un généraliste d'Auchel, dans le Pas-de-Calais, qui va pouvoir aller à la pêche ou refaire les peintures de son cabinet tranquillement, puisqu'il doit s'arrêter de consulter, à partir d'aujourd'hui et jusqu'au 31 juillet... C'est la Sécurité sociale qui l'a décidé, parce qu'il travaille trop... Rendez-vous compte... Environ cent cinquante consultations par jour, plus de quatre mille dans le mois... Autant de consultations, ça veut dire évidemment un nombre incalculable de prescriptions sur ordonnance... Vous comprenez bien que la Sécu ne peut pas suivre et rembourser tout ça...

ASSURANCE : LES AGENTS GENERAUX CHAMPIONS DE LA RENTABILITE MAIS PAS DE LA CROISSANCE

La Tribune – 6 juin

Double révélation du baromètre annuel des assurances dommages réalisé par le cabinet Facts & Figures : les agents généraux constituent le mode de distribution le plus rentable du secteur de l'assurance. Mais faute de compétitivité suffisante, il est en panne de croissance.

UE : LA COMMISSION DEMANDE A LA FRANCE DE LIMITER L'APPLICATION DE LA TVA REDUITE AUX SERVICES A DOMICILE POUR LES PUBLICS LES PLUS FRAGILES

AEF – 22 juin

La Commission européenne demande à la France, jeudi 21 juin 2012, de limiter le champ d'application du taux réduit de TVA (soit 7 %) applicable aux services à domicile. Cette demande prend la forme d'un avis motivé, deuxième étape de la procédure d'infraction. En l'absence d'une mise en conformité dans un délai de deux mois, la Commission pourra saisir la Cour de justice de l'Union européenne.

La Commission demande à la France de soumettre au taux normal de TVA (soit 19,6 %) certains « services à la personne » qui ne constituent pas, selon elle, des services à domicile au sens de la législation de l'Union européenne, à savoir l'aide et les soins destinés aux enfants, aux personnes âgées aux personnes malades et handicapées. Sont donc dans le collimateur de Bruxelles les travaux de

jardinage, les cours à domicile (distincts du soutien scolaire), l'assistance informatique et internet à domicile, les services de maintenance et la « vigilance temporaire de la résidence principale et secondaire ». Soit une large part des services visés par la loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale, dite loi Borloo. Les services des intermédiaires intervenant dans le secteur qui appliquent le taux réduit de TVA sont également visés.

LOISIRS ET CADRE DE VIE

EGEE: DES RETRAITES EN POINTE DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ENTREPRENEURS, CHRONIQUE DE SERGE GUERIN

senioractu.com -18 juin

Invité pour témoigner des enjeux de la seniorisation de la société aux trente ans de l'association EGEE Rhône-Alpes à Lyon le 14 juin dernier, j'ai vu la société de l'accompagnement en marche.

EGEE Rhône-Alpes pour Entente entre les Générations pour l'Emploi et l'Entreprise, est une association qui regroupe des retraités bénévoles qui ont eu des carrières de direction et de management et souhaitent mettre leurs compétences et leur relationnel à la disposition de créateurs d'entreprise ou de personnes en recherche d'emploi. ...

Serge Guérin, *professeur à l'ESG Management School*

Dernier ouvrage : « La nouvelle société des seniors », Michalon 2011

TABLEAU DE BORD

RETRAITE

INDICE BASE 1990 DES RETRAITES ET EVOLUTION DE LEUR POUVOIR D'ACHAT DEPUIS 1990

Situation mai 2012

Indice INSEE hors tabac		Variation sur :		
Indice de base 1998	124,73	1 mois	1 an	
Indice de base 1990	143,24	- 0,1 %	1,9 %	
Evolution de nos retraites nettes				
Retraite	Régime général		Régime local	
	Indices	Evolutions	Indices	Evolutions
CNAV	137,56	- 4,0 %	136,37	- 4,8 %
ARRCO	134,61	- 6,0 %	133,44	- 6,8 %
AGIRC	127,68	- 10,9 %	126,67	- 11,6 %

PENSION SECURITE SOCIALE

- Salaire minimum permettant de valider un trimestre d'assurance retraite de base : **1 844 €** (200 fois le Smic horaire en vigueur au 1^{er} janvier 2012)
- Retraite minimale (minimum contributif) :
 - **7.451,10 €** par an pour les pensions attribuées avant le 1^{er} janvier 2004
 - **7.674,63 €** par an pour les pensions attribuées du 1^{er} janvier 2004 au 1^{er} mars 2012
 - Pour les pensions dont la date d'effet est fixée à compter du 1/ 4/ 2012, le minimum contributif est égal à **7.451,10 €** par an et **8.142,01 €** par an pour le minimum contributif majoré
- Réversion : **54 %** du montant de la pension du défunt

RETRAITE COMPLEMENTAIRE DU REGIME GENERAL (A PARTIR DU 1^{ER} AVRIL 2012)

- ARRCO (valeur du point) : **1,2414 €**
- AGIRC (valeur du point) : **0,433 €**
- IRCANTEC (valeur du point) : **0,46851 €**

INDICE DES PRIX

L'indice des prix tous produits sert au calcul de l'inflation

Evolution du coût de la vie												
Tous produits	123,83	123,95	123,40	124,04	123,95	124,24	124,58	125,09	122,94	125,16	126,20	126,37
	Mai	Juin	Juillet	Aout	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril
	2011						2012					

EVOLUTION DES PRIX SUR UN AN:

- En glissement **+ 2,05 %**
- En masse **+ 1,99 %**

INDICE DE REFERENCE DES LOYERS (IRL)

- Indice du premier trimestre 2012 : **122,37**
- Evolution de l'indice en glissement annuel au premier trimestre 2012 : + **2,24 %** (JO du 18 avril 2012)

EMPLOI : SALAIRE MINIMUM (DEPUIS LE 1^{ER} JANVIER 2012)

- Salaire horaire brut : **9,22 €**
- Smic mensuel pour 35 heures hebdomadaires : **1 398,37 € (1096,94 € net)**

EPARGNE REGLEMENTEE

- Livret A : Rémunération : **2,25 %** - Plafond : **15 300 €** - Condition : 1 par personne
- Livret de développement durable (ex-CODEVI) : Rémunération : **2,25 %** - Plafond : **6 000 €** - Condition : être contribuable
- Livret d'épargne populaire : Rémunération : **2,75 %** - Plafond : **7 700 €** - Condition : impôt < **769 €**

PRETS

AUX PARTICULIERS

- Prêts d'un montant inférieur à **1 524 €** : **20,56 %**
- Prêts d'un montant supérieur à **1 524 €**, découverts en compte, prêts permanents, crédits affectés : **19,15 %**
- Prêts personnels : **13,27 %**

IMMOBILIERS

- Prêts à taux fixe : **6,32 %**
- Prêts à taux variable : **5,88 %**
- Prêts relais : **6,48 %**

Ces taux des prêts aux particuliers et des prêts immobiliers sont les taux maximum auxquels les banques peuvent prêter de l'argent au 2^{ème} trimestre 2011 (taux de l'usure)