

BULLETIN TRIMESTRIEL DE L'APSECC  
ASSOCIATION PROTECTION SOCIALE ET CAISSE DES CULTES

ÉDITO

## LE LIVRE BLANC : DE LA DIFFUSION À L'ACTION



**N**ous continuons à faire connaître « Un Voyage intérieur dans l'Église » par différents moyens : assemblées générales de sections, conseils presbytéraux, équipes de santé diocésaines, débats publics dans les paroisses. Le « 4 pages » qui se trouve au centre de ce numéro permettra de populariser les préconisations et les points de débat auprès des prêtres, des religieux, des religieuses, mais aussi des diacres et des laïcs engagés dans les Mouvements et les paroisses.

Mais, comme le soulignait François Boursier à l'A.G. de Vichy, « *Ce Livre Blanc est un acte politique* ». Il s'agit de peser dans le débat qui se développe en ce moment autour du ministère du prêtre, de dire ce que nous voulons, d'améliorer nos conditions de vie et de travail.

Afin d'atteindre ces objectifs, chacun(e) n'aurait-il(elle) pas à écouter ses collègues proches, les membres de sa communauté religieuse ? Quels sont leurs besoins et leurs aspirations ? Quelle préconisation leur semble prioritaire ? Ne peuvent-ils pas déjà agir à leur niveau ? Ainsi dans certains diocèses, il est recommandé aux prêtres de prendre un jour de repos : qu'est-ce qui empêche de le prendre ?

Ensuite, pourquoi ne pas partager en section APSECC les préconisations choisies, identifier ceux qui sont en situation de décideurs (qui peuvent être différents selon les points retenus), et voir comment intervenir auprès d'eux ? Le Conseil d'administration, pour sa part, recueillera les actions menées dans les différentes sections, les diffusera par *Nouvelles et Références* et le site internet, verra comment les relayer auprès des décideurs au plan national.

Un livre récent, *Le travail intenable* <sup>(1)</sup>, relate une recherche-action de la CFDT. Il montre comment, en beaucoup de secteurs d'activité (usines de production, banques, maisons de retraite, commerces...), le travail s'est intensifié : course aux résultats, contrôles, cadences, pression des clients et des usagers... Conséquences : maladies professionnelles, accidents de travail, mais surtout l'identité même du salarié est atteinte. Quand le travail n'a pas de sens, on ne peut pas s'y réaliser. Comment résister à cette intensification du travail et retrouver la santé ? En élaborant collectivement un diagnostic dans chaque unité de travail et en essayant de faire aboutir les revendications.

N'aurions-nous pas à nous inspirer de cette recherche-action pour retrouver une vie équilibrée ?

Jean MIOSSEC - *Président*

## Région CENTRE -

Voici une expérience différente sur la prise en compte des conditions de vie des prêtres. Dans un diocèse du centre de la France, l'évêque a demandé à un prêtre, déchargé de toute autre fonction, de visiter tous les prêtres du diocèse. Il en a vu, à ce jour, une cinquantaine, soit environ la moitié du groupe presbytéral. Le fait qu'il n'ait plus aucun rôle dans le « gouvernement » du diocèse lui donne du recul et facilite beaucoup la liberté de parole des prêtres.

Les prêtres disent se sentir surchargés, désabusés aussi, inquiets sur l'avenir : où va-t-on ? Quelles sont les orientations ? Mais dans la justification et la plainte, selon notre « visiteur », on ne peut rien faire pour l'avenir, et cet aspect est souligné dans le dialogue. Les vicaires épiscopaux semblent être peu vus par les prêtres. Le fait de voir les prêtres chez eux permet d'observer la manière dont ils vivent : entretien de la

**Des prêtres disent se culpabiliser s'ils ne sont pas présents à ceci ou cela...**

m a i s o n ,  
repas, rangement des livres, de l'habillement, etc. Le spirituel, le

moral sont souvent évoqués. Des prêtres disent se culpabiliser s'ils ne sont pas présents à ceci ou cela. Ils ne se donnent pas la liberté de dire « non » devant les demandes de responsabilité diverses. Comment déléguer davantage ? Un tiers semble ne pas déléguer, ne rien faire avec d'autres. Et quelle juste place donner à l'équipe sacerdotale ? Quelqu'un qui est « mal posé » quelque part peut être signalé à l'évêque avec l'accord de l'intéressé.

La question des repas pris en commun est évoquée parfois, surtout dans les villes plus importantes. Mais pour une table commune il faut une organisation, du temps à y consacrer. On sait aussi que l'évêque invite facilement à sa table. Une question récurrente : comment vivre une plus grande convivialité ou proximité sans vivre sous le même toit ?

## FINISTÈRE -

Le 15 mars 2007 nous avons eu notre Assemblée Générale avec 33 présents sur 165 adhérents... Nous avons repris en carrefour les 3 orientations de Vichy 2007. Le bureau a décidé de lancer une enquête-sondage auprès des prêtres du diocèse, chaque « prêtre APSECC » muni de ce sondage sera invité à rencontrer 2 autres prêtres...

De leur côté les religieuses se sont réunies en carrefour sur les préconisations n° 11 et 6 :

## Concernant la Vie Religieuse (11) :

Que l'APSECC intervienne auprès des supérieures majeures pour que toutes les congrégations avancent vers la responsabilité personnelle par le versement de la Cavimac sur le compte de chacun comme pour la Sécurité Sociale et le Régime Général (1).

Que l'on continue à sauvegarder l'espace suffisant pour chaque sœur, que ce soit en HLM ou ailleurs. Que les aménagements tiennent compte des besoins personnels et des exigences de la vie en commun.

**que toutes les congrégations avancent vers la responsabilité personnelle**

## Retraite (6) :

*Lieux de retraite* : la législation actuelle des E.H.P.A.D. retarde l'entrée en grandes mai-

sons. D'où la question de lieux intermédiaires qui n'enterrent pas les personnes trop tôt.

*Occupations en retraite* : Importance, pour une présence Vie Religieuse, de développer les activités citoyennes. Dans nos activités d'église, il s'agit d'avancer vers le soutien des laïcs et donc, pour nous, de savoir lâcher.

(1) **Laurent Laot a éclairé ce point** : *La Sécurité Sociale a été inventée pour faire en sorte que la « société » dans son ensemble « reconnaisse » les droits de chaque individu en tant même qu'individu (de chaque personne en tant que personne, si on préfère) à être en sécurité par rapport aux aléas de l'existence. C'est en cohérence avec les « droits de l'homme », car du coup chacun est rendu « libre » et « égal » à tout autre – je veux dire : chacun n'est plus en situation de « dépendance » par rapport à ses groupes d'appartenance (ici une « congrégation » religieuse ou un « diocèse »). Dès lors, pour la pension de retraite par exemple, c'est sur le compte de chacun personnellement que devrait être versée la somme correspondante (et non pas sur le compte du « groupe d'appartenance »).* **Par ce biais je voulais souligner qu'il y a un enjeu philosophique de très grande importance, enjeu qui d'ailleurs, à bien y regarder, traverse pratiquement toutes les préconisations qui ont été retenues.**

## MEUSE -

Suite à l'Assemblée Générale du 1<sup>er</sup> mars 2007, notre section a retenue pour cette année comme priorité la **1<sup>re</sup> orientation : notre équilibre de vie**. Le bureau a pris contact avec l'équipe diocésaine de formation. Intéressé par le Livre Blanc « Voyage intérieur dans

l'Église », le vicaire général, responsable de la formation dans le diocèse, doit prendre contact avec F. Boursier et Laurent Villemin, prof à la catho de Paris. Le bureau APSECC-Meuse doit de son côté contacter les sections 54 et 88... à suivre donc.

## SEINE-SAINT DENIS -

La section a pris acte de l'engagement de notre évêque tant vis-à-vis des prêtres actuellement sur le département que près de ses pairs... **Conclusion** : 18 Livres Blancs commandés en fin d'assemblée évêque/prêtres d'avril 2007. Par Jean-Baptiste, nous continuons à informer le conseil presbytéral (sortant et nouveau) ainsi que l'équipe de formation permanente. Par Pascale, aidée par Albert, nous visons l'atelier de vie religieuse du 23 mai...

## QUELQUES LIVRES SUR LA VIE DES PRÊTRES



Carrefour à l'A.G de VICHY.

**A** Lourdes, en novembre 2007, le groupe de travail « Le ministère des prêtres et la vie des communautés chrétiennes » fera des propositions sur l'organisation concrète du ministère des prêtres. Pour Mgr Rouet, qui dirige ce groupe, la question cruciale tient en une phrase : « De quel temps dispose le prêtre pour une véritable activité missionnaire ? » <sup>(1)</sup>. En même temps que le Livre blanc de l'APSECC, ont paru sur la même question quatre livres de Pietro de Paoli, Mgr Gilson, Céline Béraud, Enzo Bianchi, un article de Mgr Papin et un Hors-série d'*Église en Poitou* <sup>(2)</sup>. Je me suis demandé si on trouvait dans ces ouvrages les constats et les préconisations du Livre blanc

### Surcharge

La plupart notent la surcharge des prêtres, un travail dispersé sur des territoires de plus en plus vastes, une vie en miettes, un essoufflement : « *Ils ont, aujourd'hui, trop de travail, trop d'activités administratives, trop de demandes culturelles... Ce sont des hommes dispersés, essoufflés, stressés* » (G. Gilson). P. de Paoli évoque la solitude affective et pastorale de certains : « J'essaie d'imaginer la vie de Jean-François, prêtre sans peuple, ou d'un peuple sans visage ».

### Accomplissement de soi

Pour C. Béraud, le prêtre tient à se réaliser personnellement – comme les autres actifs à métier « vocationnel » (éducateurs, soignants...). D'où l'aspiration à une séparation stricte entre le temps professionnel et les autres moments de la vie (repos, loisirs, vacances, retraite), entre l'espace de travail (presbytère, maison paroissiale) et l'appartement privé. G. Gilson, alors évêque du Mans, avait déjà préconisé dans les années 90 quatre lieux de vie distincts pour le prêtre : un appartement privé pour chacun ; la maison presbytérale où les prêtres d'un doyenné pourraient déjeuner ensemble, prier, échanger ; la maison des chrétiens, comprenant un bureau pour le prêtre et une salle d'une cinquantaine de places pour les rencontres de groupes ; enfin l'église paroissiale, lieu des célébrations <sup>(3)</sup>.

C. Béraud montre l'évolution du métier. Auparavant omnipraticien du ministère paroissial, le prêtre est devenu « homme d'état-major » : avec des collaborateurs diacres et laïcs, il organise, coordonne, préside les communautés qui lui sont confiées. Pour J.L. Papin, c'est « un ministère à l'épreuve » du fait de l'évolution de la société et de l'Église, de pratiques d'évangélisation en recherche. Presque tous les auteurs soulignent que les prêtres sont taraudés par la question de l'avenir de ce ministère.

P. de Paoli souligne la nécessité d'une hygiène de vie : « *Pour résister plus longtemps, j'ai aménagé ma solitude. Je l'ai humanisée. Je mène une vie sage, réglée par quelques bons principes d'hygiène physique et mentale : tennis, vélo, cinéma une fois par mois. Un week-end avec des copains tous les deux mois. Quinze jours de vraies vacances par an* ».

**aspiration à une séparation stricte entre le temps professionnel et les autres moments de la vie**

E. Bianchi invite à prendre soin de soi, de sa maison, de sa nourriture, de son vêtement, de ses relations, de ses intérêts personnels : « *Plus que jamais, il s'impose que le prêtre cultive des intérêts intellectuels, littéraires, artistiques, musicaux, selon les dons reçus* ».

## Un métier à revoir

Pour A. Rouet, on ne peut plus tout tenir : « *Mieux vaut partir des communautés de personnes que d'un quadrillage entièrement élaboré. Le prêtre fait confiance, suscite les responsabilités. Il lui faut choisir ce qui requiert vraiment sa présence.* » Comment continuer à exercer un ministère apostolique ? En communiquant aux fidèles le souci des autres et en restant présent à la vie des hommes (vie associative, présence au travail de prêtres ouvriers). Il lui faudra conjuguer « itinérance de communauté en communauté » et « enracinement dans des équipes d'action catholique ou autres qui lui assurent un partage en humanité ».

## Enracinement spirituel et presbytéral

Pour E. Bianchi, c'est dans l'exercice de leur ministère que les prêtres approfondissent leur vie spirituelle : « *En se préparant à annoncer la Parole, ils se nourrissent eux-mêmes ; en célébrant l'eucharistie, ils pénètrent plus profondément dans le mystère pascal ; dans la rencontre avec les non chrétiens, ils mesurent le don de leur propre foi.* »

L'enracinement presbytéral est souligné par J.-L. Papin : « Le presbyterium est une réalité fondamentale de notre ministère. Ce qui implique de vivre une fraternité sacerdotale concrète, de reconnaître la diversité des charismes et des mis-

sions, de nous soutenir mutuellement quand viennent les difficultés ». Le célibat du prêtre ne serait-il pas à revoir ? G. Gilson pense que « l'affectivité du prêtre trouvera son équilibre dans la fraternité du presbyterium, dans les relations humaines de la communauté chrétienne de base, dans l'aventure missionnaire auprès des « autres croyants ». Cependant si un tel engagement n'est pas viable, pour la mission il est prêt à envisager l'ordination d'hommes mariés.

**pour la mission il est prêt à envisager l'ordination d'hommes mariés.**

verra son équilibre dans la fraternité du presbyterium, dans les relations humaines de la communauté chrétienne de base, dans

l'aventure missionnaire auprès des « autres croyants ». Cependant si un tel engagement n'est pas viable, pour la mission il est prêt à envisager l'ordination d'hommes mariés.

Ne serait-il pas intéressant de parcourir ces livres pour enrichir les préconisations du Livre blanc et en débattre dans l'Église ?

Jean MIOSSEC

(1) *La Croix*, 30/3/07

(2) Pietro de Paoli, *38 ans, célibataire et curé de campagne*, Plon

- Georges Gilson, *Les Prêtres, parlons-en*, DDB

- Céline Béraud, *Le Métier de prêtre*, Editions de l'Atelier

- Enzo Bianchi, *Aux prêtres*, Parole et Silence

- Jean-Louis Papin, *Pour vivre le ministère presbytéral dans le contexte actuel*, dans *Prêtres diocésains*, 6-7/06

- Albert Rouet, *Prêtres aujourd'hui et demain*, Hors-série n° 1 d'Église en Poitou

(3) Georges Gilson, *La vie au quotidien*, DDB

## RETRAITE DE BASE CAVIMAC... RETRAITE COMPLEMENTAIRE A R R C O

### Où en sommes-nous ? (suite)

2-2 La **durée de référence** : c'est la **durée maximum d'assurance retenue**, considérée comme normale, et qui donne droit à une retraite de base complète, et à laquelle est rapportée la durée d'assurance réelle d'un assuré.

La pension totale Cavimac reste toujours la somme de 3 fractions de pension, correspondant à trois périodes :

**A = avant 1979** : la base de la pension est forfaitaire.

**B = de 1979 au 31.12.1997** : la base de la pension est forfaitaire, mais pour ceux qui ont liquidé leur retraite à partir du 1.04.2004, elle est portée progressivement au niveau du minimum contributif « majoré », (7301,64 € en 2007), et pour les seuls trimestres réellement cotisés.

**C = à partir du 01.01.1998** : la pension se calcule comme dans le Régime Général

La pension annuelle est calculée selon la formule suivante (cf le RG) :

$$\text{Pension annuelle} = \text{BASE} \times \text{Taux (de pension)} \times \text{durée d'assurance (+ Sur cote)}$$

Jusqu'ici – à la Cavimac – pour les périodes **A** et **B**, la durée de référence était de 150 trimestres. Désormais la **durée de référence** est située entre 150 et 160 trimestres jusqu'en 2008 ; elle est

variable selon l'année de naissance de l'assuré (cf le tableau ci-dessous) ; de plus elle est applicable aux 3 fractions de la pension Cavimac

#### Avant le 31.12.2007

| Année de naissance | Durée de référence |
|--------------------|--------------------|
| Avant 1944         | 150                |
| 1944               | 152                |
| 1945               | 154                |
| 1946               | 156                |
| 1947               | 158                |
| 1948               | 160                |

#### A partir du 01.01.2009

| Année de naissance | Durée de référence |
|--------------------|--------------------|
| 1949               | 161 (2009)         |
| 1950               | 162 (2010)         |
| 1951               | 163 (2001)         |
| 1952               | 164 (2012)         |

**En 2008**, la durée de référence sera de 160 trimestres pour toutes les pensions liquidées, quelle que soit la date de naissance de l'assuré... **A partir du 01.01.2009**, la durée de référence sera alignée sur le nombre de trimestres requis pour avoir droit à une pension « à taux plein ». Elle atteindra 164 trimestres en 2012 pour les assurés nés en 1952.

2-3 La **surcote** est une majoration de la pension applicable aussi aux trois fractions de la pension **s'il y a eu 160 trimestres d'assurance et si la retraite est prise après 60 ans**.

2-4 La **retraite AVANT 60 ans** : elle est possible :

– si on a une longue carrière et si l'on a cotisé avant 16-17 ans

– si on est handicapé

pour des faits de guerre (Algérie et autres...)

L'APSECC suivra avec attention la mise en place de cette retraite...

**N.B.** On peut se demander pourquoi – pour la période « B » entre 1979 et 1997 – **les trimestres validés mais non cotisés** sont rapportés à la pension de retraite Cavimac de la période « A » et non au Minimum Contributif « normal » (beaucoup plus élevé), comme cela se passe dans le Régime Général.

### 3 – La Retraite Complémentaire (processus en cours )

La loi du 19 décembre 2005 stipule que les ministres du culte percevant une rémunération personnelle et relevant du régime CAVIMAC soient affiliés « obligatoirement à une Caisse Complémentaire de type ARRCO en qualité de NON CADRES.

La gestion de cette affiliation est confiée à l'I.G.I.R.S (caisse interprofessionnelle du groupe Humanis-Vauban dans le cadre de l'ARRCO), mais les cotisations seraient collectées par la Cavimac.

Les bases d'affiliation sont les suivantes :

- taux contractuel de cotisation de 6% appelé à 7,50% (125%)
- taux de 2% au titre de l'AGFF (cotisation pour la prise en charge de la retraite complémentaire entre 60 et 65 ans)
- assiette forfaitaire appliquée par le Régime de base de la Cavimac (soit le SMIC).

Il n'y a pas de « reprise partielle du passé », car cela aurait supposé une entrée du groupe entier de tous les assujettis Cavimac – comme l'APSECC le demandait et continue de le demander... Étant donné que seuls les « ministres du culte percevant une rémunération personnelle » sont entrés, il n'y a de droits que pour le futur pour ceux qui commenceront à cotiser.

L'appel à cotisation « serait fait », selon la Cavimac, à partir du 01.01.2008 en rappelant que le début des cotisations ARRCO est prévu au 01.01.2006...

Selon une convention ARRCO-CAVIMAC, celle-ci « ferait » remonter les cotisations ARRCO venant des diocèses et les reverserait à l'ARRCO.

Eugène BOURON

L'APSECC continuera à agir auprès des divers responsables pour que tous et toutes puissent avoir accès à une retraite complémentaire de type ARRCO. Elle a des contacts avec l'IGIRS et elle entend les poursuivre.

Un document de 4 pages intitulé : « **Alors c'est en route...la retraite à 60 ans !** » décrit les **démarches à faire pour demander sa retraite**. Il est à votre disposition près d'Eugène BOURON – 11 place de l'église – 44160 BESNE – [bouron.eugene@wanadoo.fr](mailto:bouron.eugene@wanadoo.fr). Il est consultable sur le site : [www.apsecc.com](http://www.apsecc.com) à la rubrique "Retraites".



## BON DE SOUSCRIPTION du LIVRE : Voyage dans l'intérieur de l'Église

Nom, Prénom .....

Adresse : .....

Nombre de livres commandés : ... x 18 € = .... euros

Chèque, à l'ordre de l'**APSECC**, à envoyer à :  
Joseph SAINT-PE – 219 avenue de Lattre de Tassigny –  
87000 LIMOGES - [communautebetharram@wanadoo.fr](mailto:communautebetharram@wanadoo.fr)



## Bulletin d'abonnement et/ou d'adhésion

A envoyer à : Joseph SAINT-PE – 219 avenue de Lattre de Tassigny – 87000 LIMOGES

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

C.Postal et Ville : .....



J'adhère à l'APSECC

8 €

Je m'abonne à N & R

7 €

Total

Clerc

Congréganiste

CCP APSECC - 1858 39 M DIJON

# QUINZE PROPOSITIONS POUR UN CHANGEMENT D'ECHELLE DANS LES POLITIQUES DE SANTE EN FRANCE

(avec l'aimable autorisation de la revue « VIVA »)

Enjeux et propositions pour des voies d'amélioration du système de santé français  
formulés par la **Conférence nationale de santé**,

dans le premier avis de son mandat 2006-2009, adopté en séance plénière le 22 mars 2007.

Il s'agit de propositions réalisables ou susceptibles d'être engagées au cours des cinq prochaines années. Ces quinze propositions sont réparties en cinq chapitres.

En premier lieu, développer la promotion de la santé

**1.** Pour favoriser une meilleure prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé dans les processus décisionnels, **effectuer des études d'impact santé** avant toute décision publique, nationale ou locale, sans retarder excessivement la prise de décision.

**2.** Pour un développement durable de la promotion de la santé chez les jeunes :

- Pour en faire des personnes relais, commencer par former tous les futurs enseignants et les responsables des formations initiales et continues sur les enjeux de santé individuels et collectifs ;
- appliquer les textes existants sur l'éducation à la santé en milieu scolaire ;

– dans les programmes nationaux et régionaux de santé, donner la priorité aux actions collectives de promotion de la santé, de la naissance à l'entrée dans la vie professionnelle.

**3.** Pour assurer une prise en charge plus globale de la santé des personnes exerçant une activité professionnelle, faire effectuer régulièrement dans les entreprises des audits « santé » indépendants s'appuyant sur des indicateurs de santé recueillis régulièrement dans l'entreprise et renforcer l'articulation des médecins du travail avec les médecins traitants.

Réduire les inégalités d'accès aux soins et à la prévention



**4.** Pour **tous les actes de prévention** s'inscrivant dans le cadre de dispositifs décidés par les pouvoirs publics et/ou l'assurance maladie, supprimer toutes les franchises, notamment celles dites de « responsabilisation », et **assurer un remboursement à 100% sur la base de tarifs opposables** à respecter par tous les professionnels, y compris pour les mesures consécutives à ces actes de prévention ; mettre en place un dispositif de suivi des consultations de prévention.

**5.** Pour réduire les inégalités sociales d'accès aux soins, **instaurer un montant cumulé**

**maximum du reste à charge des assurés pour les soins remboursés par l'assurance maladie**, et ouvrir un débat sur les conditions d'application d'une telle mesure.

**6.** Pour garantir l'égalité tarifaire des assurés sociaux, **maintenir par spécialité, dans chaque bassin de santé, une offre à tarif opposable ou maîtrisé qui ne soit pas inférieure à 50 %** du volume d'activité par spécialité tout en développant l'information des patients en matière de qualité, de tarifs et de taux de remboursement.

**7.** Pour réduire à terme les inégalités géographiques d'accès aux soins **moduler plus forte-**

**ment le numerus clausus des professions de santé d'un point de vue géographique**, au niveau régional mais aussi infra régional, et accorder des bonus de points en contrepartie d'engagement ciblé d'installation durant une période déterminée, sachant que la régulation conventionnelle ou réglementaire doit résoudre la double question de la répartition territoriale et du partage équilibré entre les professionnels hospitaliers et libéraux des contraintes de la permanence des soins. Pour sa part, la tarification hospitalière ne doit pas figer l'offre et ses déséquilibres régionaux et territoriaux.

## Centrer l'organisation des soins sur les soins de premiers recours

**8.** Pour améliorer son efficacité et son efficience, réorganiser territorialement le système de soins pour **structurer les soins ambulatoires et leur donner un rôle central** ; définir de nouvelles modalités de rémunération des professionnels tout en assurant un meilleur niveau de remboursement des soins de premiers recours par l'assurance maladie.

**9.** Pour faire face à l'évolution démographique des professionnels de santé, **instaurer une régulation géographique nationale et régionale de l'emploi médical et paramédical** (installation et création de poste) pour garantir le maintien d'une offre ambulatoire de premiers recours dans chaque bassin de santé de proximité.

**10.** Pour améliorer la qualité des soins, **favoriser l'exercice regroupé des professionnels et déve-**

**lopper l'usage des nouvelles technologies de l'information répondant à des référentiels validés**, aussi bien entre professionnels qu'entre professionnels et patients, notamment dans le cas des maladies nécessitant une surveillance régulière.

**11.** Pour améliorer le contrôle des affections chroniques et permettre aux personnes concernées de renforcer leur capacité à mieux vivre, **développer une offre d'éducation thérapeutique indépendante des laboratoires pharmaceutiques et assurer sa solvabilisation**

**12.** Pour améliorer la coordination des soins, ne pas renoncer, malgré les difficultés, à la mise en œuvre du dossier médical personnel et à son appropriation grâce à **un programme ambitieux de formation des professionnels et des usagers à son utilisation.**

## Conforter la solidarité

**13.** Pour préserver la solidarité intergénérationnelle, **s'obliger à un équilibre pluriannuel des dépenses courantes de santé**, y compris par le recours à de nouvelles sources de financement pérennes toujours fondées sur la solidarité et ne

recourir éventuellement à l'emprunt que pour financer des dépenses d'investissement (formation, équipement, matériel, actions de promotions de la santé, soins de prévention, recherche...).

## Soutenir l'évaluation et la recherche

**14.** Pour en apprécier les effets de manière croisée, **effectuer en 2008 une évaluation conjointe des différentes réformes intervenues récemment** (parcours de soins, gouvernance de l'assurance maladie, santé publique, handicap et dépendance, organisation régionale et décentralisation, réformes de l'hôpital, ...).

**15.** Pour mieux faire face aux enjeux résultant de la progression des maladies chroniques, environnementales et du vieillissement, **développer les recherches privées et publiques sur les déterminants de la santé et sur les soins de**

**santé primaires en mobilisant les équipes de recherche clinique, mais également en santé publique et sciences humaines.**

Tels se présentent les constats, le diagnostic, les enjeux et les propositions pour des voies d'amélioration du système de santé français que la Conférence nationale de santé entendait formuler dans le premier avis de son mandat 2006-2009, adopté en séance plénière le 22 mars 2007.



## Sommaire

Editorial -  
Le Livre Blanc :  
de la diffusion  
à l'action

1

Échos des Régions

2

Quelques LIVRES  
sur la VIE  
des prêtres

3

RETRAITE DE  
BASE CAVIMAC ...  
RETRAITE  
COMPLEMEN-  
TAIRE ARRCO

5

QUINZE  
PROPOSITIONS  
POUR UN  
CHANGEMENT  
D'ECHELLE  
DANS  
LES POLITIQUES  
DE SANTE  
EN FRANCE

6

### Nouvelles et Références

Directeur de la Publication **Jean MIOSECC**  
Comité de rédaction :  
**J.P. BOULAND - B. CORBINEAU**  
**J.B. NAVARRO - A.M. POINCLOUX**  
**M. SIMONIN**

Abonnement annuel : 7 €  
Prix au numéro : 1,75 €

Adresse : 6, avenue Pasteur -  
93140 BONDY

Tél. 01 48 47 91 35 - Fax 01 48 49 78 55

Dépôt légal : Juillet 2007

Tirage : 3 000 exemplaires

IMPRESSION : Imprimerie INDICA  
27, rue des Gros Grès - 92700 COLOMBES  
Tél. 01 47 82 32 32 - Fax 01 47 82 18 36

[www.apsecc.com](http://www.apsecc.com)