

PRESENCE DANS LES MEDIAS

Parmi les nombreux responsables de la CRF interviewés récemment, Christian Bourreau a eu l'occasion de s'exprimer dans le cadre d'un reportage de la CGTN (chaîne de télévision chinoise francophone à diffusion internationale) sur le mécontentement des retraités et sur le projet de réforme des retraites.

La séquence dure 2'43 et peut être vue en suivant le lien : <https://youtu.be/TiaDeZYaOmw>

ACTUALITES

Participez à la consultation citoyenne « grand âge et autonomie »



lancée par le ministère des Solidarités et de la Santé sur la prise en charge de la perte d'autonomie en vue d'une loi sur le Grand Âge !

Cf. Annexe 1

Pour y accéder :

grande-consultation-aines.make.org

- Donnez des idées !
- Prononcez-vous sur les idées émises par d'autres participants !

Un comité d'orientation a été mis en place ; Sylvain DENIS, Vice-président du Conseil de la CNSA et Président d'honneur de la FNAR, en fait partie.

Méfions-nous des « fake news » !

NON, la pension de la Sécurité sociale due au titre de décembre 2018 et versée le 9 janvier prochain ne sera pas imposée 2 fois, contrairement à ce que prétendent les auteurs d'un document qui circule sur Internet.

Quand vous avez fait votre déclaration d'impôt au printemps 2018, les seuls revenus qui y figuraient étaient ceux effectivement perçus au cours de l'année 2017, en particulier les retraites de la Sécurité sociale et de la MSA depuis celle de décembre 2016 versée en janvier 2017 jusqu'à celle de novembre 2017 versée en décembre 2017.

Cela tient au système de la sécurité sociale et de la MSA qui consiste – sauf dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle – à payer les pensions à terme échu, à savoir le 9 du mois qui suit celui au titre duquel elles sont dues ; si le 9 est un samedi, un dimanche ou un jour férié, le paiement est décalé au premier jour ouvré le plus proche.

Il en va différemment pour les retraites complémentaires (ARRCO et AGIRC) ainsi que pour les retraites de la Sécurité sociale et de la MSA en Alsace et en Moselle qui sont versées à terme à échoir, c'est-à-dire au début du mois au titre duquel elles sont dues !

... alors **NON**, ne croyons pas tout ce que d'aucuns se plaisent à raconter, il y a suffisamment d'autres motifs de « grogne » sans vouloir en rajouter !

CFR

RETRAITE

Réception de Pierre Erbs par le sénateur René-Paul Savary

Reçu par le rapporteur pour la branche vieillesse du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS), P. Erbs lui a fait part de l'extrême mécontentement des retraités dû à la non compensation de la hausse de CSG, de l'exaspération provoquée par le laminage des pensions, de l'incertitude au sujet du reste à charge sur les tarifs des complémentaires santé des retraités. Il lui a remis une note sur le 1% maladie encore prélevé sur les retraites complémentaires des seuls retraités ainsi qu'une note sur la déductibilité fiscale de leurs cotisations d'assurance maladie complémentaire.

Le Sénat refusera probablement la sous-indexation des pensions, mais c'est l'Assemblée Nationale qui aura le dernier mot.

(Résumé fourni par Pierre Erbs)



©dreuz.info

Retraite universelle

- **Pédagogie nécessaire**

Rencontrant le 10 octobre les organisations syndicales et patronales, Jean-Paul Delevoye, Haut-Commissaire à la réforme des Retraites (HCRR), a précisé certaines caractéristiques du projet actuel. Pour l'essentiel, celles-ci avaient déjà fait l'objet d'échanges entre son équipe et celle de la CFR, mais cette rencontre a vraisemblablement pesé dans la décision de reporter à mars 2019 la fin de la phase de concertation qui devait s'achever en décembre 2018.

Le gouvernement semble ainsi prendre petit à petit la mesure des nombreuses inquiétudes générées par le projet, même si le début de sa mise en pratique sous forme de loi n'interviendra pas avant 2025 au plus tôt, voire beaucoup plus tard. La présentation pédagogique de nombreux sujets forcément complexes et potentiellement explosifs sera importante. Il faudra par exemple éviter de dire « *Vous avez cotisé pendant des années, c'est vrai, mais ce n'était pas pour vous, c'était pour vos parents, vos cotisations ne vous donnent droit à rien* » (telle la réponse, dans Le Figaro du 11 octobre, de JP Delevoye à une personne qui, lors d'un atelier participatif sur les retraites en sa présence affirmait que les cotisations versées tout au long de la carrière établissent un droit acquis à pension. Dans leur immense majorité, les actifs et les retraités savent ce qu'est la répartition et cette formulation abrupte de son principe ne sert pas la pédagogie qu'il faudra déployer pour convaincre.

- **Plafond d'intervention et taux de cotisation**

Les discussions avec le HCRR seront forcément tendues sur un certain nombre de sujets dont en particulier celui très important de la **fixation du plafond d'intervention** - en d'autres termes de l'assiette des cotisations dans le régime universel.

Dans ses échanges avec l'équipe Delevoye, la CFR a soutenu de façon constante que, comme à l'heure actuelle dans les régimes Agirc et Arrco, 4 fois le plafond de la sécurité sociale (4 PSS¹ soit 4 x 3311 € = 9933 € /mois) était nécessaire pour couvrir à peu près la totalité des régimes, y compris celui des fonctionnaires. Ce niveau ramené à 3 PSS - que l'équipe Delevoye semblerait retenir pour le régime de base - créerait un manque de ressources et donc des difficultés majeures si cette diminution devait également concerner l'Agirc et l'Arrco et cela tant pour le financement des retraites déjà liquidées que pour celles des futurs retraités. Toute diminution des taux de cotisation irait dans le même sens. La CFR fait preuve de la plus grande vigilance sur ces questions même si, lors de son audition devant la Commission des Affaires Sociales du Sénat, J-P Delevoye a encore laissé des portes ouvertes. Il a en particulier déclaré : « *L'enjeu central est de stabiliser un parcours de retraite dont l'équilibre est précaire. Or le système que nous proposons laisse une latitude de gestion au-delà des trois plafonds. Les contributions déplaçonnées devraient permettre d'alimenter une solidarité* »

- **Age-pivot de départ**

L'instauration encore très hypothétique d'un « **Age-pivot** » de départ assez voisin du concept de bonus/malus temporaire qui s'appliquera dès 2019 dans le régime unifié Agirc- Arrco (en application de l'« *Accord national interprofessionnel Agirc-Arrco de retraite complémentaire* » du 17 novembre 2017) contribuerait au redressement des comptes des régimes et garantirait davantage le fonctionnement pratique du système de retraite par répartition. Cette option offrirait à chaque actif la possibilité de repousser de facto son âge de liquidation à 63 ans sans toutefois obliger le gouvernement à revenir sur son refus actuel de repousser l'âge **légal** resté à 62 ans. Ce concept évoqué récemment et soutenu en

particulier par le Medef indigne déjà certains syndicats pourtant signataires de l'accord Agirc/Arrco rappelé ici.

Sans surprise, les débats autour de l'âge de départ resurgissent. Si c'est l'équité que la réforme doit viser avant tout, sa dimension financière ne peut pas être occultée. La baisse continue du nombre de cotisants par retraité (1,7 aujourd'hui), la quasi intangible obligation de réduire la part de la richesse nationale consacrée aux retraites (près de 14% du PIB) et l'augmentation continue de l'espérance de vie rendront peu à peu la démographie maître du jeu si rien n'est fait pour modifier cette situation. Nos partenaires européens, pratiquement tous à 65 ans - voire plus grâce à des réformes étalées dans le temps - montrent le chemin. Le passage de 60 à 62 ans a évité des catastrophes, mais il faut aller plus loin pour ne pas laisser augmenter la proportion de retraités sous le seuil de pauvreté et éviter une forte baisse du niveau de vie des retraités en général. La non augmentation des pensions ne doit pas devenir la variable d'ajustement usuelle de leur financement.

P. Lange

PSS = Plafond de la Sécurité sociale

EUROPE

● Age Platform Europe

Dans le dernier AFJ, nous avons évoqué brièvement le lancement de la **campagne de communication** de Age Platform Europe « **Ageing Equal** », traduite en français par « Egaux à tout âge » et son sous-titre « *les droits humains ne diminuent pas avec l'âge* ». Cette campagne doit durer 10 semaines, chaque semaine étant consacrée à une thématique différente.

Il s'agit d'une action ambitieuse qui traduit l'« adn » de AGE : Age Platform Europe est née en 2001, après le traité d'Amsterdam de 1999 qui introduisait une clause générale de « non-discrimination » dans les principes d'action communautaires, laquelle a été consacrée par le Traité de Lisbonne (cf. article 19 du TFUE/Traité sur le fonctionnement de l'UE).



©depositphoto

L'Agence des droits fondamentaux de l'UE (FRA, acronyme anglais) dont le siège est à Vienne et qui a un pouvoir d'avis, a rédigé en juin 2018 une contribution (32 pages) intitulée « *modifier les perceptions : vers une approche du vieillissement fondée sur les droits* » : l'arrière-plan est le passage d'une conception du vieillissement fondée en priorité sur la « protection » (autrement dit « la dépendance » pour utiliser la formulation française courante) à une conception plus constructive et participative dite du « vieillissement actif » (« active ageing »).

Depuis plusieurs années, de nombreux rapports et programmes européens font référence à cette notion qui fait partie du corpus de pensée des instances européennes.

Cela dit, il faut rappeler que, en dehors du champ d'application de la Directive de 2000 sur l'égalité de traitement en matière d'emploi, de nombreux domaines intéressant les seniors et personnes âgées ne sont pas couverts par la législation de l'UE (ex. protection sociale, soins de santé à l'exception de la santé publique, accès aux biens et services, logement ...).

Une proposition de Directive présentée par la CE en 2008, dite Directive « égalité de traitement » ou « transversale », est toujours en panne faute d'accord entre les Etats sur son champ d'application.

Le passage des grands principes à la pratique exige temps et diplomatie !

De son côté, l'**OMS**, sur mandat des Etats-membres, a initié en 2016 une stratégie et un plan d'action sur le vieillissement et la santé à l'horizon 2030 et une campagne spécifique « pour lutter contre l'âgisme » (Cf. site : who.int/ageing/ageism/campaign/en/).

Ces initiatives convergentes ont été rappelées le 26 octobre dernier lors de la Conférence de clôture du programme sur l'âgisme conduit pendant quatre ans par 200 chercheurs de 25 pays, financé par la CE dans le cadre de COST (« EU Cooperation in Sciences and Technology »).

Il en est résulté un impressionnant travail (en anglais), « *Contemporary perspectives on ageism* » de 564 p, en accès libre en 32 chapitres (Cf. site : notoageism.com).

On sait tout désormais ; il n'y a plus qu'à passer à l'action !

Au bout d'un mois de campagne de AGE, des contributions diverses ont été réunies sur son site dédié : ageing-equal.org. Des documents de communication traduits aussi en français sont disponibles sur : ageing-equal-communication-toolkit.

Il est prévu en France une conférence de presse de présentation à Paris le lundi 26 novembre matin.

A noter que le **Défenseur des Droits** a convié le 8 octobre un certain nombre de représentants d'associations pour leur proposer de travailler sur un état des lieux des difficultés rencontrées sur le terrain en matière d'égalité, de discrimination et d'accès aux droits.

Suivant un mode de travail usuel au DDD, un « Comité d'entente » propre au secteur de l'âge serait créé (il n'en existait pas jusqu'ici) réunissant une 15aine/20aine de membres 2 fois par an. Plusieurs membres de la Coordination AGE France participaient à cette première rencontre.

• Coordination AGE France

Elle s'est réunie le 2 octobre pour préparer les dossiers du Conseil de AGE qui vient de se tenir (24-25 octobre).

Un point délicat est celui de l'extension des adhésions à AGE à des organisations hors de l'UE et de l'Association européenne de libre-échange (AELE), autrement dit hors de l'Espace Economique Européen. Cette évolution est jugée nécessaire par le Secrétariat de AGE en considérant l'élargissement des travaux conduits au niveau européen aux questions internationales du vieillissement. Pour l'instant le Conseil a rejeté la proposition faute de vision suffisante des enjeux. Nous y reviendrons.

A noter les dates de l'AG de 2019 et la Conférence adjointe : 12, 13 et 14 juin.

La **lettre trimestrielle** « AGE News France » n°14 a été diffusée par Roger Barrot le 25 octobre.

Jean-Michel HÔTE



©retif.eu

NOS FEDERATIONS

Stages de Formation CDCA des représentants UFR et FNAR : Quelques Informations

Vous pouvez vous inscrire !

• La 7^{ème} session du stage de formation CDCA prévue pour le 13 novembre 2018 à Paris a été annulée, par suite d'un nombre insuffisant de candidatures. Les 6 personnes qui étaient candidates restent programmées pour une session ultérieure. Elles seront contactées pour le choix de la date du prochain stage.

• L'équipe de formation CDCA animée par Daniel Thomas est composée de 4 « formateurs » : Christiane Visconti, Marie-Claire Dulong, Gérard Perrier et Jean-Christian Aubertin. Le support « secrétariat et gestion des candidatures » est assuré par Maguy Stéfani et Kaltoumi El Mimouni. Tous les formateurs et Maguy Stéfani sont membres actifs d'un CDCA.

• Ouverture du stage à toutes les Fédérations membres de la CFR dans les CDCA. Initialement mis en place pour les représentants UFR dans les Coderpa, ces stages ont été ouverts en 2006 aux représentants de la FNAR. Plus récemment, à l'occasion du passage des Coderpa aux CDCA, cette formation a été ouverte également à toutes les fédérations de la CFR.

• Nos intentions pour la suite :

Devant le succès des 6 premières sessions (avec un taux de satisfaction maximum à plus de 80%) nous allons continuer.

Le stage du 13 novembre est reporté au premier trimestre 2019. Le nombre de candidats souhaité est de 12 à 15.

Nous pensons bien entendu organiser encore des stages dans les régions, malgré les problèmes d'intendance et d'organisation qui requièrent souvent l'aide d'une personne sur place.

• Inscriptions aux prochaines sessions

Les personnes intéressées peuvent faire acte de candidature dès maintenant.

Les inscriptions sont ouvertes au secrétariat UFR-rg. Contact : Maguy STEFANI ou KALTOUM, Téléphone : 01 43 42 09 37 ; E. mail : ufr@wanadoo.fr.

Nous demandons aux adhérents de la FNAR qui sont intéressés, de bien vouloir le signaler à Madame Danielle BOIZARD, Téléphone : 05 57 83 55 69 ; E. mail : d.boizard@gmail.com

Gérard LUCAS

FNAR

Mission Santé :

« MA SANTÉ 2022 »

Deuxième partie: Synthèse des mesures: éléments intéressant
plus particulièrement les Retraités et Personnes Âgées

1. Placer le patient au cœur du système et faire de la qualité de sa prise en charge la boussole de la réforme

Améliorer la qualité et la pertinence des prises en charge

- ⇒ Formaliser des **guides de prise en charge pour les maladies chroniques**
- ⇒ Créer des **indicateurs d'expérience patient** visant à mesurer l'amélioration rapportée par le malade de son état de santé à la suite d'un épisode de soins
- ⇒ Mettre en place une **rémunération sous la forme d'un forfait** pour inciter les professionnels et les structures à développer les actions de prévention, d'éducation du patient.

Mesurer la satisfaction des patients

- ⇒ **Étendre et systématiser la mesure de la satisfaction des usagers** pour les soins de suite et de rééducation (SSR) et à l'hospitalisation à domicile (HAD), puis les EHPAD, voire les structures coordonnées de soins (maisons et centres de santé).
- ⇒ **Intégrer l'avis des patients** dans l'évaluation des étudiants et faire intervenir **des patients experts** dans les cursus de formation des professionnels de santé.

Un espace numérique patient pour tous les Français

- ⇒ Ouvrir d'ici 2022, **un espace numérique de santé individuel et personnalisable** pour chaque usager lui permettant d'avoir accès à ses données et lui offrir un ensemble de services (*chaque usager pourra retrouver dans cet espace ses comptes-rendus d'hospitalisation, ses résultats d'examen ou documents déposés dans son dossier médical partagé (DMP), les informations sur ses droits à l'assurance maladie, l'offre de soins du territoire, des services de prise de rendez-vous en ligne, des outils d'éducation et de prévention adaptés à sa situation.*)

2. Organiser l'articulation entre médecine de ville, médico-social et hôpital pour mieux répondre aux besoins de soins en proximité

Améliorer l'organisation des soins de proximité

- ⇒ Créer 1 000 **Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** à l'horizon 2022 et 2 000 **structures d'exercice coordonné conventionnées** (du type maison de santé) dans les 5 ans

- ⇒ Création de **400 postes de médecins généralistes à exercice partagé ville/hôpital**, salariés par le centre hospitalier de proximité ou un centre de santé pour y proposer des consultations

Libérer du temps médical pour répondre aux problématiques d'accès aux soins

- ⇒ Création d'une nouvelle fonction **d'assistant médical** pour redonner du temps aux médecins et soutien financier au développement de cette fonction.
- ⇒ Généralisation de la **e-prescription** d'ici 2021
- ⇒ Encourager la **télémédecine auprès de cibles prioritaires** (structures d'exercice coordonné, EHPAD, hôpitaux de proximité...)

Accompagner la réorganisation des hôpitaux pour qu'ils prennent place dans la nouvelle organisation des soins de proximité et garantissent des soins de qualité

- ⇒ **Organiser les activités des établissements**, en fonction des besoins des territoires, selon 3 niveaux :
- Les soins de proximité (médecine, gériatrie, réadaptation...),
 - Les soins spécialisés (par exemple : chirurgie, maternité...),
 - Les soins ultraspécialisés ou plateaux techniques de pointe (greffes, maladies rares...).

Rassembler la ville et l'hôpital autour d'un projet de santé de territoire

- ⇒ Les soins de ville structurés et les établissements de santé recentrés sur leurs missions devront s'engager, en associant le secteur médico-social et le secteur de l'hospitalisation à domicile, autour d'un objectif commun : **la bonne santé de la population de leur territoire**. Ces projets prendront la forme d'un contrat qui formalisera l'engagement.

3. Repenser les métiers et la formation des professionnels de santé

Des formations aux métiers de la santé décroisées, centrées sur les compétences et adaptées aux enjeux à venir

Alain Laforêt
Source : France Assos Santé



©depositphotos.com

STAGE DE FORMATION

Apprendre à utiliser les logiciels d'aide au calcul des pensions de retraite et de réversion conçus par la FNAROPA

Depuis 2013, la FNAROPA a mis à disposition de la FNAR et de l'UFR-rg ses deux logiciels de calcul et assure la formation des responsables intéressés ; inutile de rappeler que ces outils sont des instruments efficaces pour recruter de nouveaux adhérents, notamment de futurs ou jeunes retraités. Ces logiciels sont constamment mis à jour de la réglementation ; en sus des calculs de retraites de la CARSAT et de la MSA, il a été également ajouté ceux des retraites IRCANTEC et RSI.

Si votre Association est intéressée par ces formations, vous devez inscrire les personnes concernées auprès de votre Fédération (FNAR ou UFR-rg) en indiquant :

- Association
- Nom et prénom des personnes concernées par la formation, adresse, téléphone portable, adresse mail

et en joignant un chèque de 30 € par personne inscrite ; sachez que les frais de déplacement, d'hébergement et de restauration demeurent à votre charge.

Les inscriptions devront parvenir à votre Fédération avant le 15 DECEMBRE 2018

La date de la formation qui pourrait avoir lieu au courant du mois de MARS 2019 vous sera communiquée au tout début de l'année 2019.

Il est conseillé de venir à la formation avec son propre ordinateur portable ; à défaut, un autre ordinateur sera mis à disposition.

En fin de stage, une clé USB comprenant les logiciels, le manuel d'utilisation et les cas étudiés sera remise aux participants.

Pour tout renseignement complémentaire, prière de contacter Guy BERNARD, Trésorier de la FNAR, au numéro suivant : 06 85 54 75 26 ou par email : bernard.guy14@wanadoo.fr



©businesswomen

UFR

Formation informatique tous niveaux

L'Union des Anciens du Groupe BP vous propose une formation quel que soit votre niveau : débutant à confirmé (Cf. la publicité en annexe 2 avec les coordonnées d'un responsable à contacter)

Les **jeudis après-midi** (hors vacances scolaires) au

Boulogne Informatic Club

30 rue de l'Ancienne Mairie à Boulogne

Même si la reprise officielle des activités a eu lieu début octobre, les inscriptions sont acceptées à tout moment pour vous permettre de rejoindre un niveau adapté à vos besoins.



©weheartit.com

Mesdames et Messieurs les présidents d'associations, merci de transmettre cet AFJ aux membres de votre bureau et à vos adhérents pour leur montrer les actions de nos fédérations.

A tous les destinataires : afin de ne pas interrompre la diffusion de l'AFJ, n'oubliez pas de nous signaler tout changement d'adresse mail.



Abonnez-vous au « Courrier des Retraités »

- 5 €/an pour 4 numéros si l'abonnement est collecté par votre association adhérente à l'UFR-rg ou à la FNAR
- 10 €/an pour 4 numéros si l'abonnement est individuel.

Contact : FNAR/UFR-rg- 83/87 avenue d'Italie- 75013 PARIS

**Prochaine parution :
le 06 DECEMBRE 2018**

ANNEXE 1



Paris, le 24 octobre 2018

COMMUNIQUE DE PRESSE

Concertation grand âge et autonomie : plus de 200 participants, pour une large ouverture aux professionnels du secteur et issus de la société civile

Un vaste dispositif déployé pour formuler des propositions concrètes

au plus près des attentes des parties prenantes et des Français

Les instances de concertation Grand âge et autonomie ont été arrêtées et ont commencé leur travail. Dix ateliers d'une part, et des rencontres bilatérales d'autre part, mobilisent les principaux acteurs, notamment les partenaires sociaux. Un vaste dispositif de concertation est également déployé auprès des Français.

Le Conseil d'orientation pilote la concertation

Le conseil d'orientation a pour missions de proposer des axes de réflexion et de veiller à la cohérence d'ensemble des travaux engagés. Pour une vision transversale, le conseil d'orientation regroupe des parlementaires, des représentants des collectivités locales, de l'Etat et des opérateurs publics, des usagers, des agences régionales de santé et des personnes qualifiées :

Président : Dominique Libault, pilote de la concertation grand âge et autonomie

Membres :

- Anne-Marie Armenteras de Saxcé, *présidente de la commission médico-sociale de la Haute autorité de santé*
- Frédéric Bierry, *président du Conseil départemental du Bas-Rhin*
- Anne-Marie Brocas, *présidente du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie*
- Luc Broussy, *président de France Silver Eco*
- Sylvain Denis, *président de la Fédération nationale des associations de retraités*
- Audrey Dufeu-Schubert, *députée de Loire-Atlantique*
- Bertrand Fragonard, *président du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge*

- Monique Iborra, *députée de Haute-Garonne*
- Dominique Gillot, *présidente du Conseil national consultatif des personnes handicapées*
- Michel Laforcade, *directeur général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine*
- Marie-Anne Montchamp, *présidente du conseil d'administration de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie*
- Denis Piveteau, *personne qualifiée*
- Pierre Ricordeau, *personne qualifiée*
- Rose-Marie Van Lerberghe, *personne qualifiée*
- Président de Conseil départemental (*en attente de confirmation*)

Le Comité scientifique pluridisciplinaire, présidé par le professeur Bruno Vellas, éclaire les choix

Le Comité scientifique est l'instance d'expertise de la concertation Grand âge et autonomie. Il regroupe des médecins, des économistes, des sociologues, une philosophe ainsi que des spécialistes du numérique et des comparaisons internationales :

Président : Pr Bruno Vellas, coordonnateur du Gérontopôle, chef de service du département de médecine interne et de gériatrie du CHU, UMR INSERM 1027, Université de Toulouse, Centre Collaborateur OMS pour la Fragilité, la Recherche Clinique et la Formation en Gériatrie

Membres :

- Dominique Argoud, *sociologue, Université Paris-Est Créteil, président du Conseil scientifique CNSA*
- Régis Aubry, *chef du pôle Autonomie Handicap CHRU Besançon, membre du Comité consultatif national d'éthique et président de l'Observatoire national de la fin de vie*
- Francesca Colombo, *chef de la division santé, OCDE / Ana Llana Nozal, division santé, OCDE*
- Cynthia Fleury, *philosophe et psychanalyste, professeur au CNAM, à l'Ecole des Mines, à l'Hôpital Sainte-Anne et membre du Comité consultatif national d'éthique*
- Roméo Fontaine, *économiste, chargé de recherches à l'INED*
- Agnès Gramain, *professeur en Sciences Economiques à l'Université de Lorraine, directrice adjointe du GIS « Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement (ILVV) / Jérôme Wittwer, économiste de la santé et membre du collège santé de l'université Bordeaux au sein de l'Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement*
- Etienne Grass, *vice-président, responsable du Pôle service public, Cap Gemini*
- Anne-Marie Guillemard, *professeur émérite des Universités en sociologie, Université Paris Descartes Sorbonne, membre du Conseil d'orientation des retraites et du Conseil de l'âge*
- Pr Claude Jeandel, *chef du service de gérontologie au CHU et professeur à l'Université de Montpellier et Président du Collège professionnel des gériatres français*
- Marie-Eve Joël, *professeur émérite d'économie, PSL - Université Paris Dauphine, ancienne présidente du Conseil scientifique de la CNSA*
- Philippe de Normandie, *chirurgien praticien hospitalier, Hôpital de Garches, directeur relations santé au MNH Group, membre du conseil scientifique de la CNSA*
- Pr Nathalie Salles, *chef du Pôle gérontologie clinique, CHU de Bordeaux, présidente de la Société savante française de télémedecine*

La concertation nationale « grand âge et autonomie » pour tous les Français

- **Formuler des propositions concrètes** à travers des [rencontres bilatérales avec les principaux acteurs](#) (liste sur le site du ministère), notamment les partenaires sociaux, les réunions d'ateliers et les auditions associées
- **Mobiliser massivement les Français** : depuis le 1^{er} octobre et jusqu'en décembre, la plateforme [make.org](#) permet à chaque citoyen de poster ses propositions et de se prononcer sur les idées des autres citoyens. En deux semaines, **305 000 votes** ont été enregistrés pour 63 400 participants et 5 510 propositions.
- **Donner la parole aux personnes âgées** aux aidants et aux professionnels, grâce à des groupes d'expression et des entretiens auprès de plus de 60 participants.
- **Solliciter les acteurs locaux**, pour faire remonter leurs analyses de terrain et s'inspirer de leurs bonnes pratiques dans des forums régionaux
- **Capitaliser sur les contributions directes** : une adresse e-mail (grand-age-et-autonomie@sante.gouv.fr) est à la disposition de tous les acteurs qui souhaitent formuler des propositions par écrit.



10 ateliers pour formaliser des propositions concrètes dans la perspective d'une réforme ambitieuse

Outre les co-présidents et les rapporteurs, les 180 participants des ateliers thématiques se réunissent entre octobre 2018 et janvier 2019. Avec d'une vingtaine de membres par atelier, leur format est resserré avec une large place aux professionnels du secteur, à la société civile, aux professions médicales et aux usagers, soit près de 40 % du total des participants, aux côtés de l'Etat et des opérateurs publics et de sécurité sociale ([liste des instances sur le site du ministère](#)).

Contact presse : Elisabeth Sawicki - 07 62 45 73 86 - elisabeth.sawicki@sante.gouv.fr

ANNEXE 2

ATELIER INFORMATIQUE

Année 2018-2019



Cet atelier reprend son activité

LE JEUDI 4 OCTOBRE 13 H 30

Que vous soyez débutants ou confirmés venez nous rejoindre pour apprendre ou approfondir l'usage des outils informatiques de plus en plus indispensables pour accéder aux services publics et de protection sociale.



Les cours ont lieu tous les jeudis après-midi (hors vacances scolaires) au :

Boulogne Informatique Club : le « BIC »

30 Rue de l'Ancienne Mairie à Boulogne.

Pour en savoir plus, n'hésitez pas à contacter :

Alain Sagnimorte

22 Avenue Guy de Maupassant

78400 CHATOU

Tél : 01 39 52 84 24

Email : alain.sagnimorte@gmail.com

Revue trimestrielle de l'Union des Anciens du Groupe BP





La lettre d'information de la CFR aux Associations

(parution le 15 de chaque mois et numéros spéciaux)

Quand bien même l'Agirc et l'Arrco respecteront scrupuleusement l'accord d'octobre 2015 sur la revalorisation des retraites complémentaires, notamment en ne reportant pas - comme vont le faire les régimes de base et assimilés - cette revalorisation au 1^{er} janvier 2019 mais en la maintenant au 1^{er} novembre prochain (cf. ci-dessous), il n'en demeure pas moins que le pouvoir d'achat des retraités restera profondément affecté par l'ensemble des mesures prévues aux PLF et PLFSS pour 2019. Outre nos alertes médiatiques, ce coup porté à notre corps social sera exprimé avec toute la fermeté nécessaire auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé lors de la rencontre prévue prochainement. Le Président, P. Erbs- Le Président d'honneur, F. Bellanger

Réunion du Bureau du 17 septembre 2018

Colloque « Reste à charge » du 28 septembre 2018 : Plus de 150 personnes se sont inscrites ; la synthèse des travaux du colloque figure en annexe du présent numéro ; il est également disponible sur le site : www.retraite-cfr.fr

Projets de documents pour les délégués CFR : les documents relatifs, notamment, à la demande de représentativité et au catalogue historique des baisses de revenu sont en cours de finalisation ; ils seront présentés au prochain Bureau.

Proposition d'assurance complémentaire santé : le Bureau donne son accord pour l'élaboration par la Commission « Santé » d'un cahier des charges

Projet d'actualisation de la courbe d'évolution des pensions : un nouveau tracé historique de la courbe est envisagé ; la proposition sera soumise à un prochain Bureau.

Questions diverses :

- 1 – Un rendez-vous avec le Défenseur des droits est programmé pour le 8 octobre.
- 2 – Le prélèvement à la source sur les pensions des régimes de base de décembre versées en janvier est conforme aux dispositions fiscales.
- 3 – Pour la consultation citoyenne sur la réforme des retraites, le document sur la sensibilisation à destination des adhérents sera diffusé avant clôture de la consultation prévue pour fin octobre.
- 4 – Le rendez-vous pris le 19 septembre sur le thème des droits conjugaux et familiaux des retraités avec Mme Vignon, Rapporteuse pour avis au nom de la Commission des Affaires sociales a permis de réitérer les revendications de la CFR sur la hausse de la CSG et de la sous-revalorisation annoncée des pensions.
- 5 – Sur ce dernier sujet de la revalorisation insuffisante des pensions, un rendez-vous avec le Ministère des Solidarités et de la Santé est à programmer.

Commission « Retraite » du 8 octobre 2018

Réforme des retraites : Le point a été fait sur les documents élaborés par le groupe de travail ; la rencontre avec J.P. Delevoye reste à programmer pour s'assurer de l'intégration de la CFR dans le calendrier de la concertation avec les partenaires sociaux qui a débuté le 10 octobre. Pour la consultation citoyenne, le canevas questions/réponses est validé pour diffusion aux associations. Un document synthétique questions/réponses destiné à vulgariser le projet au sein des associations sera proposé sous une forme appropriée.

Revalorisation Agirc-Arrco : La revalorisation annoncée de 0,6 % au 1^{er} novembre prochain est conforme à l'accord d'octobre 2015 : inflation = 1,6 % - 1% désindexation = 0,6 %.

Commission « Santé » du 10 septembre 2018

Travaux sur le RAC Zéro : Le détail des mesures, dans les textes officiels, reste à analyser ; l'évolution tarifaire et les garanties des complémentaires santé devront faire l'objet d'une attention particulière.

Plan national de santé publique : Il fera l'objet d'une première approche lors de la prochaine réunion.

Comptes de l'assurance maladie : Le retour à l'équilibre après 17 années de déficit ne doit cependant pas masquer que la prise en charge sanitaire et la couverture sociale restent à améliorer.



Synthèse du colloque du 28 septembre 2018

« la baisse des restes à charge dans les dépenses de soins : quelles évolutions pour l'assurance complémentaire santé ? »

Plus de 150 personnes ont répondu à l'invitation de la CFR et se sont retrouvées salle Colbert à l'Assemblée Nationale à Paris vendredi 28 septembre 2018. 9 intervenants de haut niveau se sont exprimés selon 3 tables rondes.

1-L'assurance maladie à la française : un système à bout de souffle ?

Gilles Huteau, professeur à l'EHESP, a tout d'abord fait une présentation des principales caractéristiques structurelles et juridiques de notre système de couverture santé reposant sur 2 piliers -obligatoire et complémentaire- a permis à de décrire les notions de reste à charge : le ticket modérateur, les participations forfaitaires, les dépassements d'honoraires et les conséquences du décalage entre les prix pratiqués et les bases de remboursement. Dans l'affaire, les retraités sont lourdement sanctionnés !

Denis Raynaud, directeur de l'IRDES, après avoir rappelé que le Reste à Charge dans notre pays est le plus faible de l'Union européenne, a montré qu'il est très inégalement réparti selon les soins et les personnes. Il est source d'inégalités et il pénalise les personnes les plus malades.

Il a aussi développé les effets désastreux pour les retraités de la généralisation de la complémentaire santé, dans le cadre de l'ANI, car elle modifie fondamentalement les paramètres de la mutualisation, renforce la segmentation et au final elle accroît le taux d'effort des retraités.

Les réformes récemment annoncées du RAC zéro et de la CMU-contributive auront aussi, selon lui, un impact sur les complémentaires.

2-Vers une assurance maladie universelle et solidaire ?

Patrick Hassenteufel, professeur à Science Po à St Germain en Laye, a livré des éléments de comparaison de notre système avec celui d'autres pays européens, en soulignant les racines historiques -Beveridge ou Bismarck-explicatives des différences.

Il a souligné que le RAC est faible en France, au plan macro-économique, mais qu'il est très différemment ressenti selon les personnes. Il est notamment un facteur incontestable de renoncement aux soins, dans les situations de revenu faible.

Frédéric Bizard a très directement posé la question ; notre système est-il réformable ? En effet les mesures prises ces dernières années ont voulu réparer les difficultés ; elles n'ont fait que des perdants -dont les retraités !

Il faudrait passer d'un système « corporatiste » à un système plus individualisé et solidaire ! L'idée d'une mise en concurrence ne doit pas être écartée, mais surtout les règles de la gouvernance doivent être bien définies, avec les rôles respectifs des pouvoirs publics et des opérateurs. On voit bien qu'il faudrait concevoir une réforme systémique et de grande ampleur, y compris en mettant en cause le système actuel à 2 étages. L'égal accès aux soins pour tous doit aussi être complété d'une égalité d'accès à la qualité des soins et prestations. A cet égard, l'orateur a fait une analyse critique du projet de RAC zéro qui prévoit plusieurs niveaux de panier de soins...et donc des degrés de qualité différents !

Le Dr Pierre-Henri Bréchat, praticien hospitalier et membre de l'institut droit et santé de Paris Descartes a souligné les écarts importants du taux réel de prise en charge des soins hospitaliers (82%) et de ville (54%) par l'assurance maladie obligatoire. Au delà il a fait le constat de l'évolution constante des dépenses de santé sans qu'il soit réellement possible de mesurer la réalité de la qualité. Il estime hautement souhaitable une réforme en profondeur de notre système de santé et de couverture sociale, qui évite par exemple d'opposer les catégories sociales entre elles (comme les effets de l'augmentation récente de la CSG opposant les actifs et les retraités) mais qui préserve une réelle démocratie en santé.

3-Comment réformer l'assurance maladie ? Un défi politique de taille

Anne-Marie Brocas, présidente du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a fait une rapide présentation de cette institution.

Elle a aussi rappelé les grands principes énoncés dès 2012 en faveur d'un système solidaire et la priorité donnée à l'accessibilité aux soins pour tous et en tous points du territoire. Les dispositifs CMU et ACS ont notamment permis une couverture plus satisfaisante de la population.

La problématique du RAC est bien identifiée. Malgré une bonne couverture par l'assurance maladie de base, le RAC est élevé pour les personnes en ALD, il a tendance à progresser avec l'avancée en âge et il est principalement généré par les prestations du secteur à tarif libre.

Les pistes prospectives sont à considérer avec l'évolution considérable annoncée de l'organisation du système de santé. Il faudra donc repenser la structure de remboursement à l'aune de ces changements. Ainsi le « virage ambulatoire » va bouleverser l'offre de soins (prise en charge de proximité, plus coordonnée avec le concours de multiples intervenants...) mais aussi les modes de rémunération des professionnels de santé, induisant une profonde remise en cause des mécanismes actuels de remboursement.

Véronique Cazals directrice santé de la Fédération Française des assurances a voulu souligner la place originale des assureurs parmi les opérateurs de complémentaire santé.

Elle a montré l'abondance de réglementation qui s'applique à ce secteur qui conduit finalement avec l'addition des contraintes, à une réduction du choix en complémentaire santé.

Elle craint par ailleurs que la mise en place du RAC zéro ne génère mécaniquement une progression des cotisations des complémentaires, en raison des carcans imposés.

Séverine Salgado, directrice déléguée à la santé de la FNMF, pense que la question du RAC est complexe. Ce reste à charge est très inégalement réparti et très concentré sur une faible proportion de la population (5%) et très souvent composée de personnes âgées voire très âgées. A ce reste à charge santé il faut aussi souvent ajouter les conséquences de la perte d'autonomie !

Evoquant les projets « ma santé 2022 » qui contiennent la transformation du système de santé français, elle soutient des avancées qui lui semblent majeures : la création des centres de santé et les maisons de santé pluridisciplinaires, l'organisation des CPTS car ces structures sont porteuses de modes de fonctionnement originaux et plus coordonnés notamment lorsqu'ils seront complétés de centres hospitaliers de proximité. La volonté de développer des axes de prévention mérite aussi d'être soulignée.

Sur le RAC zéro, La Mutualité Française marque une certaine satisfaction, car le dispositif va permettre d'améliorer l'accès aux soins (et éviter le renoncement). A son avis, le coût pour les assureurs complémentaires ne devrait pas être aussi élevé que redouté !

Le président de la CFR Pierre Erbs en concluant le colloque a souligné la haute tenue des débats et remercié les intervenants et les organisateurs. Il a aussi montré que la CFR était très mobilisée sur des thèmes majeurs et d'actualité, ce qui est un signe de vitalité et de dynamisme.

Il a notamment mentionné les positions soutenues par la CFR dans ces domaines de la complémentaire santé et des restes à charge, que les débats du colloque ont largement enrichis.

2 octobre 2018

La Confédération Française des Retraités est constituée des 6 principales organisations de retraités :

Association Nationale des Retraités, Confédération Nationale des Retraités des Professions Libérales – Fédération Nationale des Associations de Retraités - Générations Mouvement Fédération Nationale - Groupement CNR-UFRB - Union Française des Retraités

83-87 avenue d'Italie - 75013 PARIS – Tél : 01 40 58 15 00

courriel : conf.retraites@wanadoo.fr – site : www.retraite-cfr.fr



La lettre d'information de la CFR aux Associations

(parution le 15 de chaque mois et numéros spéciaux)

A l'approche de cette fin d'année, la CFR est sur tous les fronts, poursuivant ses interventions dans les médias, multipliant ses contacts avec les décideurs publics et participant aux instances qui conduisent des réformes d'ampleur pour notre corps social. Le Bureau du 12 novembre a observé une minute de silence en la mémoire de Jean Catherine décédé le 5 dernier ; Jean était devenu Secrétaire général adjoint de la CFR, après avoir été pendant de longues années Président de l'UFR-rg. Son approche des difficultés rencontrées par notre corps social et ses actions conduites de façon permanente et sans faille au sein de nos organisations laissent, avec sa disparition, un vide réel. Le Président, P. Erbs- Le Président d'honneur, F. Bellanger

Réunions du Bureau des 15 octobre et 12 novembre 2018

Colloque « Reste à charge » du 28 septembre 2018 : photos et compte rendu du colloque sont sur le site : www.retraite-cfr.fr ; le lien a été diffusé aux parlementaires, Députés et Sénateurs ainsi qu'aux journalistes. Les fédérations sont invitées à diffuser ces documents ; les interventions ont bien mis en évidence les points clés. La question est posée pour l'organisation d'un nouveau colloque : quel public, implication des fédérations, ...

Projets de documents « Retraite universelle » : les documents sont approuvés pour diffusion ; le document du groupe de travail RU est joint à une demande de rendez-vous sollicitée auprès du HCRR, M. J.P. Delevoye.

Projet d'actualisation de la courbe d'évolution des pensions : le nouveau tracé historique de la courbe est pratique pour une approche individuelle ; il est décidé de maintenir (SI) la courbe actuelle à l'approche plus collective.

Rencontre avec M. Toubon, Défenseur des droits : peu de remontée de plaintes par les personnes âgées ; un Comité d'entente est mis en place avec réunions bi-annuelle de groupes de travail par thèmes.

Consultation « Grand âge et autonomie » : la Commission « Autonomie de la CFR fera le point des participations des fédérations aux différents ateliers au nombre de dix. Un site : grande-consultation-aines.make.org est ouvert à tous.

Représentativité de la CFR : le Délégué CFR de Gironde, A. Perrin, a rencontré Mme Dubos, nommée Secrétaire d'Etat auprès de la Ministre A. Buzyn qui s'est déclarée favorable à la représentativité de la CFR ; cette opportunité de relance de la demande permanente de la CFR étant établie, un contact sera pris.

Rencontres avec les parlementaires : la rencontre avec le Sénateur R.P. Savary du 25 octobre a permis de rappeler l'absence de mesures compensatoires à la hausse de la CSG ; celle du Député E. Woerth prévue le 19 novembre traitera, pour l'essentiel, du pouvoir d'achat des retraités et de la position de la CFR sur le sujet.

Permis de conduire des personnes âgées : les modalités de renouvellement du permis avec sa validité limitée à 15 ans devraient éviter des mesures spécifiques pour les personnes âgées ; les règles au sein de l'UE sont très variables.

Offre mutuelle des fédérations : un cahier des charges sera élaboré par la Commission « Santé ».

Commission « Retraite » du 12 novembre 2018

L'essentiel de la réunion a été consacré à l'examen détaillé de l'audition du HCRR M. J.P. Delevoye par la Commission des Affaires sociales du Sénat le 24 octobre dernier. En règle générale la présentation du projet de réforme et les réponses aux questions posées par les Sénateurs sont conformes aux propositions de la CFR. Quatre points cependant méritent une surveillance particulière de notre instance :

- 1 - ce qui doit relever du contributif vs non-contributif du système,
- 2 - l'universalité du système qui ne devra souffrir d'aucune dérogation,
- 3 - la fixation des valeurs des points et leurs modalités de révision,
- 4 - la gouvernance du nouveau système avec la présence impérative de nos associations pour asseoir notre représentativité.

Commission « Autonomie »

Opération « Grand âge et autonomie » : Cette opération d'envergure est lancée sur le même mode que celle de la réforme des retraites avec un site de consultation citoyenne ; des forums et des groupes d'expression seront organisés en province. Cette opération est dotée d'un Conseil d'orientation présidé par M. D. Libault, Conseiller d'Etat ; notre collègue S. Denis, Président d'honneur de la FNAR est membre de ce Conseil d'orientation. Les associations ont droit à un seul représentant dans les 10 ateliers de réflexion ; les membres de la Commission « Autonomie » de la CFR y participeront ; prochaine réunion le 20/11.

IMPORTANT : Les documents qui peuvent être cités dans le texte ne sont pas nécessairement joints à l'envoi de la lettre. Dans ce cas, ils sont précédés du sigle « SI » et sont consultables sur le site Internet sous leurs rubriques habituelles