



6 octobre 2021 N° 171



© F. Moreux

## ACTUALITES

### ***A la Caisse Nationale Solidarité Autonomie (CNSA), la FNAR reste Vice-Présidente pour renforcer la représentation des personnes âgées et construire les conditions de la vie autonome demain.***

En Juin et Juillet, la FNAR, l'UFR, Génération Mouvement et la CFR ainsi qu'une dizaine d'associations de personnes retraitées et âgées, ont participé à la constitution du nouveau Conseil de la CNSA. La FNAR a été élue titulaire et Génération Mouvement suppléant. Dans la continuité du mandat exercé depuis 12 ans par Sylvain Denis et depuis 8 ans comme Vice-Président, la représentante de la FNAR, Christine Meyer-Meuret, a été élue le 29 septembre Vice-Présidente représentant les personnes âgées. Deux autres VP ont été élus, pour représenter le secteur du handicap et les Conseils départementaux. Les départements sont en effet responsables de la mise en œuvre dans les territoires des prestations d'autonomie (APA, PCH), du conventionnement avec les structures de services à domicile, de l'harmonisation avec les Agences régionales de santé.

Cette représentation est importante pour nous tous ; en effet, la CNSA est responsable de la mise en place des politiques de l'autonomie pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Or les associations et fédérations du secteur du handicap comme « APF France-Handicap » ont souvent la « double casquette » de gestionnaires d'établissements ou services et de représentation des usagers. Elles ont donc un poids de représentation, des finances et un nombre de salariés sans commune mesure avec notre secteur, où nous sommes pourtant beaucoup plus nombreux, mais où les associations représentant les établissements, les structures de services, les usagers sont différenciées, voire éclatées. Renforcer la représentation associative des personnes âgées, faire la part de leurs besoins spécifiques dans le champ

de l'autonomie et construire, avec les représentants du secteur du handicap, une approche domiciliaire renouvelée, les conditions du meilleur choix pour les personnes, garantir la citoyenneté et l'égalité de prise en charge sur le territoire, telles seront nos missions.

Enfin, nous continuerons d'être en lien avec les représentants dans les CDCA, qui sont aux premières loges de cette politique de l'autonomie dans les territoires.

Christine Meyer  
Sylvain Denis

### **A la CNSA ... premiers travaux du nouveau Conseil : l'avis sur le projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2022 (PLFSS).**

La CNSA est chargée de la construction de la nouvelle branche de Sécurité Sociale, la Branche autonomie. Bien que très petite (34 Mds d'objectif de dépenses pour 2022) la branche autonomie prend maintenant place aux côtés de la branche retraite qui paye nos retraites (256,6 Mds d'objectif de dépenses pour 2022), ou maladie, qui prend en charge nos soins (236,6 Mds d'objectif de dépenses pour 2022).

Depuis la Loi du 7 août 2020, puis la LFSS 2021, la branche autonomie et les missions et conditions de gouvernance de la CNSA à laquelle est confiée la gestion de la branche autonomie ont été définies. Celles-ci devaient être complétées par une Loi « grand âge autonomie », devenue un temps « générations solidaires », définissant une politique de l'autonomie, sa transversalité, son ambition dans la protection sociale et les politiques publiques et explicitant les conditions de sa mise en œuvre, notamment dans les territoires. Cette Loi n'a pas été finalisée et discutée, certes parce que le calendrier parlementaire a été embolisé par les suites de la crise COVID ; mais aussi parce que les choix politiques n'étaient pas complètement aboutis.

LA Loi de Financement de la Sécurité Sociale devait donc permettre d'amorcer et d'inscrire quelques priorités. Mais comme cela a été beaucoup souligné lors du Conseil de la CNSA qui examinait ce projet de texte le 29 septembre, on ne peut inscrire dans la LFSS que des choix budgétaires, allouer quelques subsides aux établissements pour une nouvelle mission. Ce n'est pas le lieu de redéfinir le domicile, lieu de vie des personnes, de préparer la valorisation des métiers, de préparer une nouvelle offre de services etc...

Dans la LFSS 2022, la branche autonomie est donc dotée de ses moyens propres, et trois articles complets sont consacrés à l'autonomie. Dans l'avis rendu par le Conseil de la CNSA<sup>1</sup>, ces articles sont présentés ainsi que les limites que les membres du Conseil ont constatées. En effet,

- L'instauration d'un tarif plancher national, pour les SAAD prestataires à hauteur de 22€ de l'heure
- Des prévisions de personnels soignants supplémentaires dans les EHPAD,
- Les conditions de mise en œuvre des accords tarifaires, des augmentations pour les personnels des services,

<sup>1</sup> « Avis du GR31 Conseil de la CNSA sur le PLFSS 2022 » disponible sur le site de la FNAR

sont apparus comme à la fois « allant dans le bon sens », mais très loin d'une véritable stratégie de l'autonomie, et souvent absolument insuffisant, comme le soulignera aussi le Haut Conseil de l'âge qui devrait émettre son avis le 4 octobre.

De plus, certains des accords signés ne sont pas complètement répercutés.

Le mécontentement qui a été exprimé par les fédérations professionnelles a été entendu. D'une part le débat parlementaire, d'autre part, la préparation des textes d'application vont donner lieu à beaucoup de discussions. Le Conseil de la CNSA, quant à lui reprendra son bâton de pèlerin lors de la Présidentielle et dès la fin des élections pour trouver une traduction législative des orientations et d'une stratégie de l'autonomie.

Christine Meyer

## ***Au Périscope, notre salle de réunion désormais dotée de moyens de communication dignes du 21<sup>e</sup> siècle***

Depuis 18 mois, la pandémie du COVID 19 nous a tous poussés, voire contraints, à utiliser les moyens informatiques pour communiquer entre nous et continuer ainsi à faire vivre nos fédérations.

Fortes de cette nouvelle expérience, la FNAR, l'UFR-rg et la CFR ont décidé de doter nos locaux de l'avenue d'Italie d'un équipement de visio conférence. Celui-ci permettra, non de remplacer les réunions « présentielles » auxquelles nous souhaitons tous participer à nouveau le plus rapidement possible, mais de faciliter et multiplier à terme les communications et les échanges avec tous nos adhérents et correspondants (présidents, responsables d'associations, délégués régionaux, etc...) notamment provinciaux qui ne pourront ou ne voudront se déplacer pour deux ou trois heures de réunion.



possible, mais de faciliter et multiplier à terme les communications et les échanges avec tous nos adhérents et correspondants (présidents, responsables d'associations, délégués régionaux, etc...) notamment provinciaux qui ne pourront ou ne voudront se déplacer pour deux ou trois heures de réunion.

Nous avons donc consacré quelques heures de notre temps à rechercher la meilleure solution, à consulter plusieurs entreprises, à lancer début septembre l'ensemble des commandes nécessaires et à procéder aux câblage et montages des appareils pour mettre en service cet équipement le 15 septembre dernier.

Comme la salle de réunion du Périscope, il est à la disposition de tous. Son utilisation est aussi simple que celle de votre propre ordinateur. Il est déjà pourvu de ZOOM, TEAMS, Word, Excel, Powerpoint, Access, Outlook... il est relié bien entendu à Internet via la fibre optique, au réseau local du Périscope, à l'imprimante et à son scanner. L'organisateur de réunion ne pourra oublier, au pire, que la clé USB sur laquelle il aura préparé sa présentation.

Jean-Yves AUCLAIR  
Jean-Louis PIERREY

## CFR

### Retraite

#### **Piètre revalorisation des pensions Agirc-Arrco au 1er novembre**

La situation a bien changé depuis mai quand, dans «*Cahiers de la retraite Complémentaire*» on pouvait lire qu'Agirc-Arrco était «*solide sur sa base pour affronter l'avenir*». Affirmation pas encore déplacée en octobre mais, comme nous le craignons déjà, cette solidité aura un prix que seuls les retraités du privé paieront. Nous savions aussi que, conformément à l'accord ANI du 10 mai 2019 imposant le maintien à tout moment de réserves équivalentes à 6 mois de prestations, 40 milliards d'€ en l'occurrence, la partie utilisable des 62 milliards de réserves actuelles se réduisait à environ 22 milliards pour éponger les presque 6 milliards du déficit 2021 anticipé, un peu moins peut-être après apport des placements financiers. Les réserves actuelles, du moins leur partie utilisable, ne pourraient donc couvrir que 3 ou 4 fois un tel déficit...

On peut admettre dans cette situation et vu la proximité de la date de fixation de la réévaluation que le Conseil d'Administration Agirc-Arrco avait une raison d'exercer son droit d'alerte et de demander aux partenaires sociaux de lui proposer au plus vite des solutions pour pouvoir verser les retraites réévaluées à la date prévue sans être obligé de puiser dans les réserves. Trois réunions entre les gestionnaires n'ayant pas permis de présenter une réponse, une sous-indexation de la réévaluation annuelle des pensions le 1er novembre paraissait inévitable, mais comme solution de court terme seulement.

Cependant, alors que l'accord ANI spécifie que «*l'écart entre l'évolution des prix et l'évolution de la valeur de service du point ne doit pas dépasser 0,2 point*», ce qui aurait été un moindre mal, le Conseil a décidé de fixer le 7 octobre le niveau de la sous-indexation à 0,5 point en deçà de l'inflation au lieu de 0,2 point, d'où une perte de pouvoir d'achat significative. La dernière prévision Insee de l'indice des prix (hors tabac) étant de 1,4 %, les retraites Agirc-Arrco ne seront donc réévaluées que de  $1,4 - 0,5 = 0,9$  point. Et cela pour 2021 et 2022 ! Le Conseil a toutefois indiqué que si le montant

final de l'inflation dépassait 1,4 %, il en serait tenu compte pour la réévaluation de l'année prochaine.

La CFR n'avait pas attendu cette issue finale pour, dans son communiqué de presse du 3 septembre (en annexe: «*une sous-indexation insupportable*»), s'opposer à cette «*décision visant à n'assurer l'équilibre des différents régimes de retraite que par des moyens portant atteinte au pouvoir d'achat des seules pensions de retraite* »

Quelle qu'en soit l'ampleur, cette sous-évaluation fera l'objet d'un avenant à l'accord du 10 mai 2019. Nous pouvons considérer en outre qu'elle comporte peut-être un autre enjeu, quelque peu politique si l'on peut dire, dans la mesure où la retraite aura une place de choix dans l'élection présidentielle. En effet, la difficulté, voire l'impossibilité d'un accord entre les partenaires sociaux gestionnaires du régime Agirc-Arrco aurait risqué d'affaiblir la pertinence des régimes de retraite complémentaire et de donner la main à l'Etat dans les futures discussions sur leur avenir, cela à moins de 3 ans du terme de l'accord ANI.

Lors de son discours devant le CESE en septembre 2019, Edouard Philippe avait d'ailleurs souligné l'efficacité de la gestion Agirc-Arrco et rappelé notamment que depuis 1948 ni les actifs ni les retraités n'avaient eu à se plaindre de ce régime qui verse chaque année 82 milliards d'euros à 14 millions de retraités. Ceci est important car la place du paritarisme dans la future réforme des retraites est peut-être incertaine. Il est préférable que les partenaires sociaux gestionnaires se montrent le plus unis possible et responsables dans le pilotage d'Agirc-Arrco pour éviter d'en être exclus un jour.

Il va de soi que, dans le futur système de retraites profondément réformé que nous défendons, les crises ne devront pas être gérées par des modifications paramétriques condamnables décidées dans la précipitation comme nous le subissons aujourd'hui. Dès que l'opportunité nous paraîtra favorable, nous devons de toute façon demander à l'exécutif de pouvoir débattre de cet impératif de justice dès lors que les discussions sur les caractéristiques systémiques de la réforme pourront reprendre.

Pierre Lange

**Cf. en annexe, le Communiqué de presse n°143 de la CFR intitulé « Retraites : Une sous-indexation insupportable » en date du 3 septembre dernier.**

## Santé

Le 13 septembre 2021, c'était une réunion de reprise, après la période estivale, pour la commission santé de la CFR. Elle s'est tenue, par précaution, en visioconférence, grâce à l'abonnement souscrit par la CFR.

Ses travaux ont été encore dominés par l'actualité sanitaire du moment ! Plusieurs autres sujets ont été abordés.

- interpellé sur les questions de « **la fin de vie** », le bureau de la CFR ne souhaite pas exprimer de position particulière, ni prendre part au débat public. Il estime cependant souhaitable que puissent être communiqués aux adhérents des fédérations les éléments utiles d'information sur des thèmes comme « la personne de confiance », « les directives anticipées », « les soins palliatifs »... Une prochaine réunion de la commission pourrait être consacrée à ce thème.

- le constat des difficultés, pour les opérateurs de complémentaire santé de parvenir à améliorer la **lisibilité des contrats**, malgré leurs engagements. Les assurés sociaux et autres usagers du système de santé aimeraient pourtant qu'enfin soit harmonisée la présentation du tableau des garanties, pour pouvoir faire des comparaisons, et que soit systématiquement séparé le remboursement de l'assurance maladie obligatoire (sécurité sociale) et le remboursement complémentaire (mutuelle).

### ◆ PANDEMIE COVID-19 ET VACCINATION

A la date de la réunion, les tendances à l'amélioration de la situation se confirment. Les indicateurs d'évolution de l'épidémie

sont bien orientés et permettent de constater une baisse significative de la tension sur le système hospitalier français. Il faut cependant demeurer attentif à tout risque de reprise.

La mise en place et l'utilisation du passe-sanitaire sont une réalité plutôt bien acceptée par le grand public. La perception est un peu différente pour les professionnels qui doivent effectuer les contrôles à l'entrée de leurs établissements. Il est clair que le passe-sanitaire est un facteur d'incitation à la vaccination.

La vaccination continue de progresser et l'objectif de 50 millions de Français primo-vaccinés a été atteint fin août. La France fait ainsi figure de bon élève au niveau international, malgré des débuts particulièrement lents et laborieux. A noter toutefois un déficit persistant chez les plus de 80 ans !

L'opposition au passe-sanitaire et à la vaccination fait toujours parler d'elle, même si le mouvement donne l'impression de s'essouffler.

**La commission souhaite relayer le lancement de la campagne de rappel vaccinal (3° dose) contre la COVID-19, après 6 mois de la 2° injection, pour les personnes de plus de 65 ans.**

### ◆ SERVICE D'ACCES AUX SOINS (SAS)

C'est un service universel accessible à tous sur tous les territoires, qui doit permettre à chacun d'accéder rapidement aux soins dont il a besoin. En lien avec les

services de secours, le SAS est fondé sur un partenariat étroit et équilibré entre les médecins de ville et les professionnels de l'urgence hospitalière des SAMU.

Le SAS repose sur une plate-forme téléphonique de régulation médicale 24h/24 et une plate-forme digitale. Elle permet, en fonction de l'urgence évaluée, d'obtenir une réponse adaptée (orientation, conseil médical, rendez-vous sous 48h, téléconsultation...) ou admission aux urgences.

Expérimenté depuis début 2021 sur 22 sites, le SAS devrait être opérationnel sur tout le territoire en janvier 2022. On estime que ce dispositif devrait permettre de réduire l'accès aux urgences hospitalières de 20 à 25%.

◆ **MON ESPACE SANTE** (espace numérique sécurisé)

A compter de janvier 2022, un espace numérique individuel sera mis à la disposi-

tion de chaque assuré social. C'est un moyen de stockage de ses informations médicales et la possibilité de les partager avec les professionnels de santé.

Cet espace contient 4 fonctionnalités pour mieux soigner et gérer sa santé :

- consultation et alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP),
- agrégation des rendez-vous médicaux passés et à venir,
- réception en toute sécurité des informations personnelles (messagerie sécurisée)
- accès à des applications utiles pour la santé et sélectionnées par les autorités sanitaires.

La commission souligne l'intérêt certain de ces perspectives technologiques au service de la santé. Elle déplore qu'elles renforcent encore les écarts, au sein de la population, entre ceux qui peuvent les utiliser et tous ceux qui en sont exclus en raison de leur âge, de leur situation sociale et du contexte socio-économique dans lequel ils évoluent !

Jacques Portier



© mohamed Hassan de Pixabay

## FNAR



### **PARTENARIATS : Notez bien !**

Une nouvelle saison touristique s'ouvre à tous ceux qui sont désireux de sortir enfin du confinement : la plupart de nos partenaires accordent des **conditions très préférentielles à ceux qui réservent à l'avance** leurs séjours, locations, voyages, randonnées, etc...

Un conseil : **CONSULTEZ REGULIEREMENT** la rubrique **PARTENARIATS** sur le site de la FNAR

<https://fnar.info/page-partenaires/>



**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.**

**À 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 09 NOVEMBRE 2021**