



**Octobre 2024**

**N° 204**

## Sommaire

Article paru dans Var-Matin et Nice-Matin le 3 octobre.....	<u>1</u>
Connaître et lutter contre les discriminations liées à l'âge .....	<u>4</u>
Communiqué de presse de France Assos Santé .....	<u>6</u>

**« En congrès national, les retraités assurent que sans eux "la société s'arrêterait !" »**



La Fédération nationale des associations de retraités célèbre cette année les cinquante ans de sa création. **Photo V. R.**

« Ces mardi et mercredi se tenait, à La Londe, le congrès annuel de la Fédération nationale des associations de retraités. Ses responsables y ont parlé revalorisation des retraites et autonomie. Entre autres.

C'est un jeune président qui recevait, ces mardi et mercredi à La Londe, les membres et congressistes de la Fédération nationale des associations des retraités. Âgé de "seulement" 72 ans – "C'est jeune pour un président de la Fnar", assure-t-il, Pierre Conti a été réélu à la tête de la structure qui rassemble quelque 80.000 adhérents.

Avec Marie-Christine Chambe, réélue vice-présidente, le duo évoque la situation des retraités en France et les enjeux qui concernent ces seize millions de personnes.

### **Aujourd'hui, les questions qui touchent aux seniors semblent peu visibles. Ressentez-vous une difficulté à faire entendre vos revendications ?**

**Pierre Conti** : Il est vrai que les pouvoirs publics n'ont pas l'air de s'intéresser beaucoup à l'opinion des retraités. Il y a des hiatus considérables dans le traitement par exemple de la fiscalité, des dépenses complémentaires santé. Des points que nous portons devant les commissions sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat. Nous avons l'ambition d'être pleinement acteur du débat public, mais nous manquons d'espace pour être entendus.

**M.-C. C.** : Un exemple en est que notre confédération (*la Confédération française des retraités, Ndlr*) a un siège au Conseil économique social et environnemental. Mais un seul, alors que nous représentons seize millions de personnes !

### **Comment l'expliquez-vous ?**

**Marie-Christine Chambe** : Une difficulté, c'est qu'on considère les retraités "en général". Mais leurs besoins varient en fonction de leur niveau de revenu : la preuve, c'est qu'on entend d'un côté que les retraités ont un fort pouvoir d'achat et de l'autre qu'il faut revaloriser les petites retraites. Parlons aussi de la situation des femmes, qui ont des carrières incomplètes. Et puis, les besoins des retraités évoluent selon leur âge : entre celui qui a 62 ans et celui qui en a 82, ce sont deux générations différentes.

Non, parler de retraité en général, ça ne veut rien dire !

**P. C.** : On ne comprend pas pourquoi seize millions de personnes ne représentent pas un enjeu politique.

### **Pensez-vous que la société française soit "âgiste", c'est-à-dire "méconsidère" ses citoyens les plus âgés ?**

**P. C.** : Il est possible qu'une partie de la société et des pouvoirs publics nous perçoive de façon erronée, comme des gens qui n'apportent pas grand-chose parce que ce que nous faisons n'est pas matérialisé par des euros. Mais sans nous la société s'arrêterait !

**M.-C. C.** : Nous sommes sur une autre dimension, celle d'une économie souterraine à travers le monde associatif, mais aussi les services à la personne. On le voit notamment avec la question des aidants familiaux qui, pour beaucoup, sont des retraités.

**Nous ne sommes pas des nantis !**

### **Comment redonner une place plus valorisée aux retraités ?**

**M.-C. C.** : À mon avis, le monde va changer. Je regardais récemment le magazine *Vieux*, piloté par Antoine de Caunes, qui a 70 ans : cette fameuse génération du *baby-boom* arrive à la retraite et va donner plus de visibilité aux seniors.

**P. C.** : Et puis, il y a la question démographique : il y aura tellement de vieux qu'il ne sera plus possible d'écarter toute cette catégorie de la population (*dans le Var, 33,5% des habitants ont plus de 60 ans selon l'Insee, 31% dans les Alpes-Maritimes, Ndlr*) !

**Parmi les problématiques qui concernent les retraités, la question financière apparaît comme un enjeu majeur.**

**P. C.** : Bien sûr, on tient à ce que nos pensions soient revalorisées au minimum de l'inflation. Pas seulement pour les petites retraites, pour lesquelles il serait normal qu'elles soient davantage valorisées, mais pour toutes : nous ne sommes pas des nantis !

Nous avons aussi un chantier autour de la cotisation de 1% sur les retraites complémentaires Agirc-Arrco. Celle-ci est prélevée sur toutes les retraites afin de financer la Sécurité sociale : nous sommes les seuls Français à le faire, ce que nous considérons comme une discrimination.

**Un autre enjeu que vous avez repéré, c'est bien sûr la question de l'autonomie, croisée avec celle des aidants : comment faut-il agir sur ces sujets ?**

**M.-C. C.** : Nous considérons en effet que l'investissement sur le grand âge n'est pas à la hauteur. Nous demandons donc un grand plan général, afin de s'assurer que des mesures – formation de professionnels valorisés, solvabilité des besoins – soient prises et que leur financement soit garanti par une vision pluriannuelle évaluée à trente milliards d'euros sur trois ou quatre ans.

Nous sommes aussi favorables à une allocation unique autonomie, identique sur tout le territoire, et plus globalement à des mesures de justice et d'équité.

**Alors que la Fnar célèbre ces cinquante ans, de quels moyens dispose-t-elle pour porter ses revendications actuelles et à venir ?**

**P. C.** : Nous avons des délégués départementaux et régionaux qui portent la parole de la Fédération auprès des députés, sénateurs et maires des principales villes.

Nous avons probablement davantage leur oreille dans des départements comme le Var et les Alpes-Maritimes qu'ailleurs.

**M.-C. C.** : Nous essayons aussi d'être présents sur les réseaux sociaux, sur LinkedIn notamment, pour que nos idées cheminent. »

© *Var-Matin et Nice-Matin du 3 octobre. Virginie Rabisse*



© Kavowo de Pixabay

**Ambiance festive, atmosphère détendue, échanges sympathiques et enrichissants, réunions statutaires appréciées et fécondes, tables rondes d'une très haute tenue, cadre enchanteur, village-vacances accueillant et confortable, cuisine fine et soignée ...**

**Des commentaires et des photos à venir dans le prochain AFJ ...**

## **FNAR**

### **Connaître et lutter contre les discriminations liées à l'âge.**

Le Haut Conseil de l'Age a engagé un programme de travail 2024-2025 pour « renforcer la connaissance sur l'adaptation de la société au vieillissement ».

En février 2024 un rapport visait à faire un diagnostic et des propositions « Bien vieillir dans l'autonomie à domicile ». Où vivent-ils ? Avec qui vivent-ils ? étaient les deux premiers volets de ce travail collectif.

Comment se vivent-ils et comment sont-ils perçus est aujourd'hui l'occasion de rendre public, à travers une enquête d'opinion<sup>1</sup>, un premier baromètre sur la perception de la vieillesse et du vieillissement de la population. À quel âge pensez-vous que l'on est vieux ? Comment appelez-vous les vieux ? Cette enquête a permis de tester les représentations favorables ou défavorables des Français sur les personnes de plus de 65 ans et de faire un premier tableau de l'âgisme, les discriminations liées à l'âge.

Quelques résultats de cette enquête d'opinion<sup>2</sup> :

<sup>1</sup> HCFEA Enquête d'opinion réalisée par Toluna-Harris interactive auprès d'un échantillon représentatif de la population. Enquête réalisée en ligne (17-20 juin 2024) auprès de 2057 personnes de plus de 18 ans.

<sup>2</sup> Infographie générale et résultats détaillés :

[https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/enquete\\_sur\\_l\\_agisme\\_hcfea-harris\\_vf.pdf](https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/enquete_sur_l_agisme_hcfea-harris_vf.pdf)

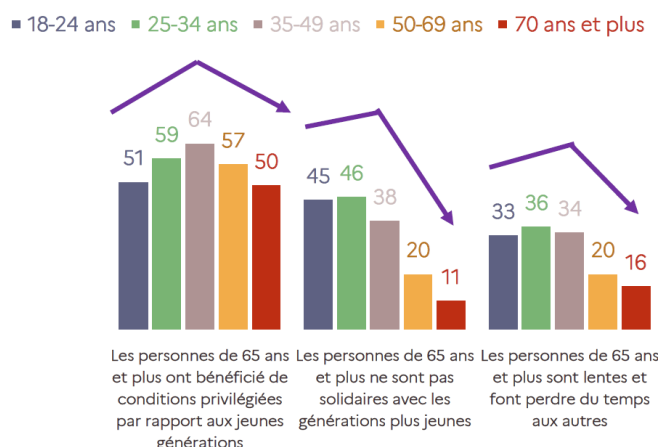
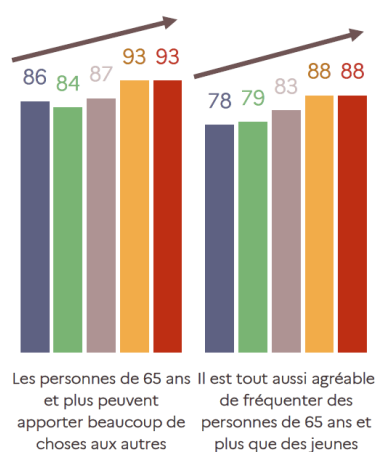
[https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/note\\_hcfea\\_resultats\\_enquete\\_agisme.pdf](https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/note_hcfea_resultats_enquete_agisme.pdf)



- 1) À quel âge est-on vieux ? Les personnes interrogées pensent majoritairement (à 68%) que l'entrée dans la vieillesse débute à 65 ans, mais 49 % des moins de 35 ans, trouvent que l'on est vieux à 55 ans.
- 2) Quelle perception du vieillissement de la population ? À l'échelle de la société, le vieillissement de la population n'est jamais perçu majoritairement comme un désavantage. Pour une courte majorité il est une opportunité (surtout les plus de 50 ans).
- 3) Comment désigne-t-on les personnes de plus de 65 ans : (« spontanément, quelles sont les idées, les images, les opinions qui vous viennent à l'esprit... ? et quels sont les trois termes qui vous viennent en premier ? ») : La vieillesse, si elle renvoie en premier lieu aux *retraités* (cité par 38% des 18-24 ans, 64% des plus de 50 ans), est

aussi accompagnée d'autres termes positifs comme les *seniors* (65% des 70 ans et plus ou les *aînés* 29 % des 35-49 ans). Mais on recueille également des appellations de connotation considérées comme négatives : les *personnes âgées* : 54 % des 18-24 ans, 19% des 70 ans et plus, les *anciens* cité par 38% des jeunes, 22 % des + 70 ans ou les *vieux* (50 % des – 24 ans, seulement 4 % des + 70 ans). D'une façon générale, la citation de termes positifs (retraités, seniors, aînés) est croissante avec l'âge, tandis que la citation de termes considérés comme négatifs (personnes âgées, anciens, vieux) est décroissante avec l'âge.

- 4) Les Français ont-ils des représentations favorables ou défavorables des personnes de plus de 65ans ? Globalement, même si les moins de 50 ans sont moins positifs que la moyenne (difficultés avec la technologie, nostalgie...), les représentations sont plutôt favorables (ils ne sont pas moins utiles, pas moins agréables à fréquenter). Sans grande surprise, les représentations favorables croissent avec l'âge, les représentations défavorables sont surtout le fait des classes d'âge intermédiaires. Comme le note le Haut conseil de l'âge, « *Des politiques intergénérationnelles d'adaptation de la société au vieillissement semblent ainsi nécessaires afin d'éviter à terme une fracture générationnelle en France* ».



- 5) Enfin, l'âgisme : le terme est mal connu en France, surtout des plus âgés ; pourtant, une fois le terme expliqué, 2/3 des Français considèrent que la société est « âgiste », mais on s'en doute, 1/4 seulement se considèrent comme âgistes ! Interrogés sur les manifestations d'âgisme qu'ils auraient notées ou remarquées, 28% rapportent des plaisanteries, 25% ont connaissance de limites d'âge empêchant d'exercer certaines fonctions, 23% citent des paroles ou des comportements humiliants. Aujourd'hui, on

note que l'espace public constitue le principal lieu où sont identifiés des actes d'âgisme, mais peut-être ceci est-il profondément lié au fait qu'on ne se reconnaît pas « âgiste », excluant par là même l'âgisme de l'espace privé !

Cette enquête d'opinion est une première photographie. Elle nourrira bien sûr les travaux, propositions et réflexions à venir du Haut conseil de l'âge ; et notamment une prochaine publication sur le vocabulaire, la terminologie, la sémantique, y compris dans les politiques publiques. Enfin, une nouvelle enquête est lancée sur « la participation et la contribution sociale des seniors (l'aidance, la vie politique locale et associative...), pour montrer leurs apports à la société.

Christine Meyer  
Sylvain Denis

*Représentants de la FNAR et de la CFR au Haut conseil de l'âge*



Communiqué de presse  
9 septembre 2024

## **Franchises sur les dispositifs médicaux et menace sur les ALD : Des atteintes graves pour l'accès aux soins des personnes malades !**

**Après un 1er semestre marqué par des mesures d'économies aux dépens des usagers de la santé, et particulièrement des personnes malades, avec notamment la hausse des franchises médicales et des participations forfaitaires, la rentrée s'annonce sous de bien mauvais auspices. Deux rapports confirment les inquiétudes des derniers mois.**

Dans le cadre de la recherche d'économies publiques et de la revue des dépenses, l'Inspection générale des finances (IGF) et l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) font des propositions qui viennent encore aggraver l'accès aux soins et les restes à charge des personnes malades et en situation de handicap.

### **Création d'une nouvelle franchise médicale sur les dispositifs médicaux**

Le rapport concernant les dispositifs médicaux propose notamment de créer une franchise médicale de 1 euro sur ces dispositifs. Par ailleurs, est également évoquée l'idée de diminuer le taux de remboursement de ces dispositifs.

De l'aveu même des auteurs du rapport, ce levier n'est pas le plus pertinent pour la maîtrise des dépenses, mais il est le plus simple à actionner ! En effet le meilleur levier, tant en termes de finances que de qualité des soins, reste la pertinence des prescriptions. Mais jugé trop « complexe », la solution de facilité visant à faire payer les patients et les usagers du système de santé est privilégiée !

### **Remise en cause de la prise en charge à 100 % des ALD**

Le cas des personnes en affection de longue durée (ALD), dont les dépenses de santé sont logiquement les plus élevées – mais les restes à charge également ! – a particulièrement intéressé le précédent gouvernement qui avait missionné l'IGAS et l'IGF pour que des propositions soient élaborées.

Objectif non dissimulé : réduire les dépenses de santé. Après avoir rappelé que ce dispositif était essentiel « pour limiter les renoncements aux soins », la mission propose purement et simplement de remettre en cause le principe même de la protection des personnes malades.

Parmi les propositions et mesures étudiées, les restrictions sont nombreuses, notamment :

- Introduire une hiérarchie entre les ALD jugées « sévères » et celles étiquetées « moins sévères », avec pour finalité de resserrer le panier de soins de ces dernières en supprimant la prise en charge à 100 % ;
- Créer un plafond spécifique de franchises sur les transports – qui, de plus, augmenteraient de 4 à 5 euros par transport –, qui se rajouterait au plafond des autres franchises ;

- Assujettir les indemnités journalières maladie ALD à l'impôt, avec pour conséquence d'entraîner de facto leur prise en compte dans les prestations sociales (RSA, AAH), ce qui n'est pas le cas aujourd'hui ;
- Instaurer un ticket modérateur spécifique sur les soins liés à l'ALD, ce qui revient in fine à supprimer totalement et, pour tous, la prise en charge à 100%.

Les personnes en ALD sont celles qui accusent déjà le plus de reste à charge. Ce sont aussi les premières confrontées aux dépassements d'honoraires qui explosent – et pour lesquels rien n'est fait – et aux frais déjà non remboursés dans le cadre de l'ALD. La remise en cause de la prise en charge à 100 % aura un impact non seulement sur les personnes malades elles-mêmes, mais également sur l'ensemble de la population dans la mesure où ces dépenses seront transférées aux usagers et aux complémentaires santé, lesquelles les repercuteront sur le montant des cotisations, elles aussi en hausse constante.

France Assos Santé appelle à en finir avec les solutions de facilité, source de renoncement aux soins entraînant au final un surcout pour la collectivité. Les usagers ne sont pas responsables des pratiques professionnelles contraire aux recommandations.

Nous réclamons une véritable politique de santé publique pour permettre une réelle efficacité et pertinence des soins et des parcours ainsi qu'une politique bien plus stricte en matière de réglementation et de taxation des produits néfastes pour la santé. Emprunter cette voie permettrait de financer de façon bien plus importante la prise en charge d'actions de prévention et de promotion de la santé, source d'économies substantielles et durables.

France Assos Santé et l'ensemble de ses associations s'opposeront fermement à tout démantèlement de la qualité des soins au profit d'économies injustes et contre-productives.

## À propos de France Assos Santé

**Créée en mars 2017, France Assos Santé est l'organisation de référence qui porte la voix et défend les intérêts des patients et des usagers du système de santé. Elle regroupe près de 100 associations nationales qui agissent pour la défense des droits des malades, l'accès aux soins pour tous et la qualité du système de santé. Elle forme les 15 000 Représentants des Usagers qui siègent dans les instances hospitalières et de santé publique. Elle prend une part active dans le débat public et porte des propositions concrètes auprès des acteurs institutionnels et politiques pour améliorer le système de santé.**

**Contact presse :** Service communication – 07 56 34 10 86 – [communication@france-assos-sante.org](mailto:communication@france-assos-sante.org)



© Batian Lu de Pixabay



**Mesdames et Messieurs les présidents d'associations, merci de diffuser très largement cette Newsletter aux membres de vos instances nationales et à vos adhérents pour les informer sur l'action de la FNAR en faveur des retraités ! À tous les destinataires : vous appréciez notre newsletter, faites-la connaître autour de vous !... en recueillant une adhésion destinée à renforcer nos actions dans la défense des intérêts moraux et matériels de notre corps social. Afin de ne pas interrompre la diffusion de l'AFJ, merci de nous signaler tout changement d'adresse mail !!!**



© Anna Krach de Pixabay

Abonnez-vous au « Courrier des Retraités »



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

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

## Prochaine parution le 8 NOVEMBRE

Pour contacter la rédaction de ce bulletin, envoyez un message à l'adresse [comcom@fnar.info](mailto:comcom@fnar.info)