

SOMMAIRE

Page 1 :

Trop c'est trop

Pages 2 et 3 :

La fusion des régimes de retraites complémentaires
La généralisation du tiers payant reportée
Valeur des points Agirc et Arrco 2018

Page 4 :

Classement des systèmes de santé
Automédication liste des médicaments à éviter

Page 5 :

Nomination d'un haut-commissaire à la réforme des retraites

Page 6 :

Maison de retraite tout ce qu'il faut savoir

Page 7 :

Agenda
Vie des régions

Page 8 :

Contacts

Trop c'est trop

Après des années de diète, le gouvernement a consenti de revaloriser les pensions du régime de base de 0,8% au 1er octobre dernier. Cette augmentation représente pour les plus favorisés 13,07€ par mois.

La belle affaire diront certains. Et oui, ne nous réjouissons cependant pas trop vite, l'année à venir apparaît plus austère pour beaucoup d'entre nous.

La hausse de la CSG de 1,7% au 1^{er} janvier 2018, applicable cette fois sur l'ensemble des pensions des régimes de base et complémentaires, viendra vite nous remettre les pieds sur terre. Il ne faudrait pas que les retraités soient frappés d'une frénésie d'achat inconsidéré, qui viendrait booster la consommation, relancer la croissance et l'économie. Cela pour sûr relève du domaine des entreprises, seules capables d'investir.

Les retraités, chacun le sait, ne font qu'épargner leurs sous dans des bas de laine, non profitables à la société et à l'économie.

C'est vrai, j'avais oublié les retraités n'ont plus de fiches de paie, moteur du dynamisme macronien et sont donc exclus du monde des actifs.

Pourtant, bon nombre d'entre eux ont travaillé 43 ans au moins, pour certains dès l'âge de 14 ans, à raison 40 voire 42 heures par semaine, bénéficié de 3 voire 4 semaines de congés payés par an, cotisé plus d'années que leur droit à pension à temps plein n'en réclamait, payé leur impôt chaque année en France, investi dans un bien immobilier pour les plus chanceux et surtout permis à la France de l'après guerre de se reconstruire et d'être la 5^{ème} puissance mondiale.

Alors entendre certains aujourd'hui accuser les retraités d'être des nantis et en faire des boucs émissaires est inacceptable et profondément injuste.

Une société qui rejette ses anciens et ne les considère plus avec respect et reconnaissance est une société en perdition, dans laquelle il ne fait pas bon vivre.

Que s'exerce une solidarité entre les générations, que les plus nantis aident les plus fragiles, cela est digne et respectable mais contribuer par des politiques injustes à diviser les citoyens et à opposer les actifs/les inactifs, les jeunes/les seniors, les nantis/les démunis, comme les médias le font quotidiennement pour justifier les réformes n'a rien d'honorable.

Alors, souhaitons que la nouvelle année qui vient contribue à permettre à nos dirigeants de retrouver le sens originel de la solidarité voulue par les fondateurs de la sécurité sociale et faire en sorte que le pays des droits de l'homme contribue au bonheur de tous ses citoyens.

Serge CARFANTAN
Secrétaire de la Commission
Permanente des retraités

La fusion des régimes de retraites complémentaires



Fin 2015, les partenaires sociaux qui gèrent les régimes de retraite complémentaires des salariés avaient signé un accord qui jetait les bases de la création d'un régime unique à partir du 1er janvier 2019, avec notamment la mise en place à compter de cette date d'un système de bonus-malus temporaire pour redresser les comptes du nouveau régime. Mais tous les paramètres de fonctionnement de ce régime unifié n'avaient pas encore été définis. C'est aujourd'hui chose faite avec l'accord signé par les partenaires sociaux vendredi 17 novembre.

La majoration de pension pour familles nombreuses boostée

Actuellement, les parents de trois enfants ou plus ont le droit à une majoration de leur retraite complémentaire Arrco et Agirc, plafonnée à un peu plus de 1.000 euros dans chaque régime. Ces majorations sont maintenues (10% du montant de la pension pour les points acquis depuis 2012) et plafonnées à un peu plus de 2.000 euros.

Un droit à une pension de réversion dès 55 ans

L'âge auquel il sera possible de toucher une pension de réversion dans le nouveau régime unique est harmonisé de façon favorable aux assurés, puisqu'il est fixé à 55 ans.

Le big bang des cotisations va diminuer les fiches de paie

Comme annoncé dans l'accord signé en octobre 2015, la mise en place du régime unifié se traduit par une hausse des cotisations dues par la plupart des salariés.

Les actuelles tranches 2 (Arrco), B et C (Agirc) seront fusionnées et il ne subsistera plus que deux tranches de cotisations auxquelles seront associées deux taux contractuels :

- un taux de 6,20 %, inchangé par rapport à aujourd'hui, pour la première tranche,
- un taux de 17 % pour la seconde tranche qui correspond à la part de la rémunération comprise entre un et huit plafonds.

L'accord prévoit en outre une augmentation du taux d'appel des cotisations qui passera de 125 % à 127 %. Pour mémoire, le surplus de cotisation résultant du taux d'appel n'ouvre aucun droit aux assurés et est destiné à équilibrer le régime.

En plus de ces cotisations, les assurés devront verser une contribution d'équilibre, destinée au financement de la retraite à taux plein avant 67 ans mais qui ne génère aucun point de retraite pour les cotisants.

Cette contribution remplace la cotisation AGFF, qui permet actuellement aux salariés de partir à taux plein dès 62 ans et dont le taux est de 2% à l'ARRCO et de 2,20 % à l'Agirc. Son taux sera fixé à 2,15 % sur la tranche 1 et de 2,70 % sur la tranche 2.

S'y ajoutera pour les assurés dont la rémunération dépasse le plafond de la sécurité sociale une contribution d'équilibre technique de 0,35 %, calculée sur la totalité de leur rémunération, dans la limite de 8 plafonds. Ces contributions doivent servir à compenser la perte de ressources liées à la suppression de la Garantie minimale de point, ou GMP.

Un cadeau empoisonné pour les cadres les moins bien payés

Actuellement, le système de la garantie minimale de point (GMP) permet aux cadres dont la rémunération tourne autour, ou est inférieur au plafond de la sécurité sociale d'acquies, chaque année, un minimum de 120 points de retraite auprès de l'Agirc, en contrepartie d'une cotisation forfaitaire.

Ce système disparaît dans le nouveau régime unique. Conséquence pour les intéressés : à la différence des autres salariés, leur salaire net sera plus élevé en 2019. Mais leurs droits à retraite seront sévèrement amputés.

Le rachat de trimestres possible pour les années incomplètes

La possibilité de racheter des trimestres, dans la limite de 3 années, est maintenue et étendue aux années civiles dites « incomplètes » (années au cours desquelles les cotisations au régime de base ont été insuffisantes pour valider 4 trimestres).

Infos sociales

Retrouvez tous nos articles sur notre site : www.snfocos.org

Des règles de liquidation des droits spécifiques pour les cadres supérieurs

Les cadres supérieurs qui ont acquis des droits sur l'ancienne tranche C avant 2016 auront le choix entre :

- faire liquider les droits acquis sur l'ancienne tranche C en même temps que le reste de leurs droits à partir de 62 ans ; on appliquera alors un abattement définitif sur la fraction de la pension correspondant à ces droits ;
- reporter la liquidation des droits acquis sur la tranche C : dans ce cas, la part de la pension correspondant à ces droits sera automatiquement liquidée à 67 ans, sans abattement.

Source / *annuaire sécu*

La généralisation du tiers-payant « reportée »

Près de 11 millions de patients couverts à 100% par la Sécurité sociale sont dispensés de l'avance de leurs frais médicaux : certains patients aux revenus modestes depuis 2015 et les femmes enceintes et les malades chroniques depuis le 1er janvier 2017, en application de la loi Santé de 2016.

Ce dispositif devait être étendu le 30 novembre 2017 à tous les assurés pour la part Sécurité sociale. La Ministre de la Santé vient d'annoncer que la généralisation du tiers payant à l'ensemble des patients ne pourra pas être mise en œuvre à cette date, en invoquant car, selon elle, « techniquement le tiers payant généralisé n'est pas faisable au premier décembre 2017.

Nous ne savons pas, aujourd'hui, sur la part des mutuelles complémentaires, faire en sorte que le médecin soit remboursé.

Définissant le terme « généralisable » par « cela veut dire que toutes les personnes qui en ont besoin puissent y accéder, la ministre précise désormais que ces services vont travailler avec l'ensemble des professionnels pour que le tiers payant soit généralisable.

Si, dans une précédente intervention le 30 août 2017, le délai était « courant 2018 » cette fois elle ne prend aucun engagement sur le délai. S'agissant de la part complémentaire, les médecins ne sont pas contraints d'appliquer la dispense d'avance des frais en application d'une décision du Conseil Constitutionnel de janvier 2016.

Depuis janvier 2017, les organismes assureurs complémentaires doivent permettre le bénéfice du tiers payant sur la part complémentaire, en application du contrat responsable (dispense d'avance de frais sur des prestations faisant l'objet des garanties contractuelles au moins à hauteur des tarifs de responsabilité).

Source : *lettre@secteur retraites FO*

Valeur des points Agirc et Arrco 2018

Les conseils d'administration de l'Agirc et de l'Arrco qui se sont tenus le 11 octobre 2017 ont fixé les paramètres servant au calcul des retraites complémentaires.

Conformément à l'accord du 30 octobre 2015, le montant des retraites complémentaires est maintenu à son niveau de l'an passé, soit :

Valeur du point Agirc au 1er novembre 2017 = 0,4352 €,

Valeur du point Arrco au 1er novembre 2017 = 1,2513 €.

Pour rappel, l'accord du 30 octobre 2015 conclu par les partenaires sociaux prévoit que, pour les années 2016, 2017 et 2018, la valeur des points Agirc et Arrco est indexée sur l'évolution des prix à la consommation hors tabac diminuée de 1 point sans pouvoir diminuer en valeur absolue (hypothèse d'inflation prévisionnelle pour 2017 : 1 %).

La fixation de ces nouveaux paramètres pour l'année 2018 est loin d'être satisfaisante. En effet le taux de remplacement du salaire par la retraite et le pouvoir d'achat des retraités actuels comme celui des futurs retraités ne cessent de se dégrader.

Source : *lettre@Secteur Retraites FO*

Classement des systèmes de santé

La France arrive à la 15e place d'un classement des systèmes de santé établi par une étude publiée dans la revue médicale britannique The Lancet, vendredi 19 mai.

Cette enquête financée par la fondation Bill & Melinda Gates se base sur un indicateur mesurant la qualité et l'accessibilité des systèmes de santé.

La performance de chaque pays a été établie selon un certain nombre de critères, notamment les taux de mortalité de 32 maladies pour lesquelles les décès peuvent en théorie être évités, à condition d'un accès rapide à des soins efficaces (tuberculose, cancer du sein, leucémie, certaines maladies cardiovasculaires...).

195 pays ont été comparés de 1990 à 2015. Treize des quinze premiers pays sont en Europe de l'Ouest. C'est la principauté d'Andorre qui est en tête de ce classement suivi de l'Islande et de la Suisse. Les Etats-Unis n'arrivent qu'au 35e rang et le Royaume-Uni au 30e. A l'autre bout de l'échelle, on trouve la Somalie, l'Afghanistan et, en dernier, la Centrafrique.



La France, quant à elle, a amélioré ses performances en passant de la 24e position l'an dernier à la quinzième place de ce classement. Sa politique de lutte contre le tabagisme, moins rigoureuse que dans d'autres Etats, avait été sanctionnée, de même que le taux de décès dus à la violence collective" qui pourrait s'expliquer par les attentats de l'an dernier.

La moyenne mondiale des résultats a notablement augmenté depuis 1990, passant de 40,7 à 53,7. "167 pays ont vu l'accessibilité et la qualité de leur système de santé augmenter de façon significative", relève l'étude.

Cependant, les inégalités se sont creusées entre les pays les plus et les moins performants sur la période examinée.

L'étude s'intéresse aussi à l'écart entre les performances réelles des pays et celles que leur niveau de développement devrait normalement entraîner, mettant en avant les piètres résultats des Etats-Unis ou encore de l'Afrique du Sud.

Ces résultats sonnent comme un avertissement : l'augmentation du niveau de développement n'entraîne pas forcément une amélioration de la qualité et de l'accès au système de santé", a commenté le responsable de l'étude, le professeur Christopher Murray, de l'Institut américain des mesures et évaluations de la santé (IHME) de l'Université de Washington.

Source : *annuaire sécu*

Bon savoir

AUTOMÉDICATION : LISTE DES MÉDICAMENTS À ÉVITER

L'hiver arrive avec ses petits maux : rhume, toux, mal de gorge, état grippal, gastro ou autres troubles digestifs.

Pour traiter les pathologies hivernales, les Français sont incités à acheter des médicaments accessibles sans ordonnance. Mais voilà, près d'un sur deux serait « à proscrire », selon le magazine 60 millions de consommateurs dans un hors-série « Se soigner sans ordonnance » qui dévoile sa « liste noire » de médicaments parmi les plus vendus en automédication.

Le bilan est plutôt refroidissant et conforme à l'étude précédente de décembre 2015.

Sur 62 médicaments passés au crible sous le contrôle du professeur Jean-Paul Giroud, pharmacologue clinicien reconnu, membre de l'Académie de médecine, et Hélène Berthelot, pharmacienne expert auprès de la Haute autorité de santé, seuls 21 % d'entre eux (13) comme Vicks Vaporub, Imodiumcaps, Gaviscon menthe, Forlax 10 G, Maalox sans sucre, sont "à privilégier" car présentant un rapport bénéfice/risque favorable, avec une durée d'utilisation qui doit rester courte.

Un tiers est classé "faute de mieux". Leur efficacité est faible ou non prouvée mais ils n'ont pas, peu ou très rarement d'effets indésirables.

En revanche, 28 (45 %) sont tout simplement "à proscrire", le rapport bénéfice/risque étant défavorable en automédication. En bonne place sur cette "liste noire" figurent des "stars anti-rhume" comme Actifed Rhume, DoliRhume et Nurofen Rhume.

Ce sont des cocktails de deux à trois composés actifs cumulant des risques de surdosage et d'effets indésirables gravissimes (accidents cardiovasculaires, neurologiques, vertiges...).

Les autres produits épinglés concernent les médicaments contre la toux, notamment la toux sèche, ou encore les fluidifiants bronchiques qui n'ont jamais fait la preuve de leur efficacité et peuvent être source d'allergie et d'irritation du tube digestif.

Plus généralement, "si le risque zéro n'existe pas, malheureusement l'efficacité zéro, elle, est indiscutable pour plus de 55 % des médicaments d'automédication" disponibles sur le marché, s'indigne le professeur Giroud.

Bon savoir

La réaction de l'Afipa (Association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication responsable) a été rapide : "Ce dossier est le marronnier de 60 millions de consommateurs", indique le Délégué général de l'association interrogée par Celtinews, qui estime qu'il "contribue malheureusement à remettre en cause sans fondement le périmètre du conseil officinal déjà très malmené depuis quelques mois".

Quant à la Fédération des pharmaciens d'officines (FSPF), elle "demande la remise à plat de l'offre d'automédication actuellement disponible, l'élargissement des possibilités thérapeutiques offertes aux patients par le pharmacien et la suppression des marques ombrelles, lorsqu'elles sont sous double statut (médicament et dispositif médical), qui peuvent être source de confusion pour les patients".

Source : *annuaire sécu*

Nomination de Jean-Paul Delevoye comme haut-commissaire à la réforme des retraites

Le décret du 11 septembre 2017 institue un haut-commissaire à la réforme des retraites auprès du ministre des solidarités et de la santé. Ses missions seront les suivantes :

- Organiser la concertation avec les principaux acteurs du champ des retraites.
- Coordonner, au niveau interministériel, les travaux de préparation de la réforme des retraites, de rédaction des projets de textes législatifs et réglementaires et de suivi de leur mise en œuvre.

Source : *lettre@Secteur Retraites FO*

MAISONS DE RETRAITE : TOUT CE QU'IL FAUT SAVOIR

Sous le terme générique de maisons de retraite se cachent différents établissements à destination des seniors. Ils ne répondent pas tous aux mêmes besoins. Voici l'essentiel à savoir pour ceux qui recherchent un lieu pour leur retraite ou celle de leurs parents.

Les résidences « autonomie »

C'est le nouveau nom des logements-foyers. Il s'agit de petits établissements médicaux-sociaux gérés par les collectivités locales ou des structures associatives. Ils sont destinés à l'accueil des plus de 60 ans autonomes mais ont le droit à un quota de personnes légèrement dépendantes. On en compte un peu plus de 2.200, inégalement réparties sur l'ensemble du territoire.

Situées le plus souvent en centre-ville, ces résidences sont composées de petits appartements ou studios privatifs, non meublés, équipés d'une kitchenette et de quelques espaces communs. Construites dans les années 70/80, elles sont souvent vétustes et ont une offre de services souvent réduite au strict minimum.



**On ne peut s'empêcher
de vieillir, mais
on n'est pas obligé
de vivre en vieux.**

Pour remédier à cette situation, la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit qu'elles devront élargir la gamme de leurs prestations à l'horizon 2021 en proposant au moins un service de sécurité 24h/24h, un service de restauration, l'accès à un service de lingerie.

Elles devront également organiser des actions de prévention collective autour de la nutrition, de la mémoire, du sommeil, des activités physiques...

Le loyer moyen oscille entre 500 et 800 euros par mois, hors prestations facultatives (compter 350 € en plus par mois) et les résidents peuvent bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement si la résidence est habilitée.

Les EPHAD

Ce sont des structures médicalisées destinées aux plus âgés qui sont dans un état de dépendance aggravée et ne peuvent pas vivre sans l'assistance d'une tierce personne. L'âge moyen d'entrée est de 83/84 ans.

On dénombre un peu plus de 7.550 EPHAD. Même lorsque ces établissements sont gérés par des opérateurs privés, leurs tarifs sont réglementés. Les frais de soins sont pris en charge par la sécurité sociale. Seuls les frais liés à l'hébergement et à la dépendance sont à la charge des résidents : une partie peut être couverte par l'allocation personnalisée d'autonomie pour ceux qui ont droit.

Pour les frais d'hébergement, il faut compter entre 51 à 71 euros par jour ; les frais liés à la dépendance varient entre 5 à 19 euros par jour selon le niveau de dépendance. Ces frais ouvrent droit à un crédit d'impôt égal à 25% des dépenses engagées, retenues dans la limite de 10.000 euros par an.

Pour aider les familles à trouver un EPHAD à leurs proches en perte d'autonomie, le ministère de la santé a lancé un comparateur officiel des tarifs.

Les résidences « services pour Seniors »

Apparues dans les années 70/90, les premières résidences seniors étaient destinées à de jeunes seniors actifs (60/74 ans) à la recherche d'un autre cadre de vie pour passer leurs vieux jours. Ces résidences se sont développées dans le cadre du droit de la copropriété.

Les retraités sont propriétaires de leur logement.

La loi de décembre 2015 sur le vieillissement propose de rénover leur régime juridique pour les sortir de cette impasse.

La deuxième génération de résidences services qui se développe actuellement s'adresse à un public plus vieux et plus fragile (75/84 ans), mais encore capable de vivre à la maison tout en étant à la recherche de lien social. Le plus souvent situées en centre-ville à proximité des commerces, des services, des transports, ces résidences regroupent entre 80 et 100 logements individuels, meublés ou non et proposent des infrastructures communes - piscines, salle de gym... et des services communs et individuels (coiffeurs, services à la personne...).

Ils sont facturés en plus du loyer, à la carte ou sous forme de forfaits. Leurs tarifs sont libres et démarrent à 800/900 euros par mois pour la location d'un studio mais peuvent atteindre 1.900 euros dans une résidence haut de gamme en région parisienne. Il faut ensuite ajouter le coût des services individuels.

Les résidents peuvent bénéficier du crédit d'impôt pour services à domicile s'ils emploient personnellement un salarié ou paient en direct la facture de l'organisme prestataire, à condition qu'il s'agisse de services personnels (entretien de leur appartement, livraison de repas à domicile).

Source : revue capital

Bon savoir

Agenda

Prochaine réunion du bureau de la commission des retraités le 25 Janvier 2018 à la Michodière.

Vous pouvez retrouver tous les comptes rendus des réunions de la commission permanente des retraités sur le site du SNFOCOS.

Exprimez-vous !

Le « Point retraite » est un support de communication et d'échange entre tous les adhérents retraités du Nord, du Sud, de l'Est, de l'Ouest, du Centre et de l'Outremer.

N'hésitez-pas à transmettre vos questions et/ou suggestions au SNFOCOS, à l'attention de la Commission Permanente des retraités.

La rubrique « vie des régions » vous est réservée. Faites remonter au secrétaire de la commission permanente des retraités vos informations (réunions, colloques, activités diverses et variées), afin d'en informer le plus grand nombre.

Pensez à nous indiquer vos coordonnées postales, internet ou téléphoniques, pour ne pas être coupé de l'information.

Si vous connaissez des retraités non adhérents ou de futurs retraités, n'hésitez pas à le faire savoir au Délégué Régional, au Secrétaire de syndicat départemental ou aux membres du Bureau de la commission permanente des retraités de votre région. Plus nous serons nombreux et plus nous pourrons nous faire entendre et faire valoir nos droits.

Contact

Région Parisienne	Annie Szufa 06 81 22 57 38 annie.szufa@orange.fr	Marie Thérèse Houist 06 83 47 14 87 mthouist@orange.fr	
Région Centre	Claude Dufour 06 74 29 42 49 ruofud2@wanadoo.fr	Jean Paul Peleyras 06 61 59 01 93 jean-paul.peleyras@orange.fr	
Région Pays de la Loire	Serge Carfantan 07 54 82 59 42 carfantan.serge@numericable.fr		
Région PACA	Albert Mazzela 06 09 53 10 42 albert.mazzela@orange.fr	Joseph Genovese 06 17 40 16 39 joanag06@aol.com	Paulello Alain 06 28 06 02 47 paulello.alain@free.fr
Région Midi Pyrénées	Véronique Malnou Baldy 06 70 00 51 60 veronique@baldy4048.fr		
Région Poitou Charentes	Forget Jacques 06 99 16 94 61 jacques.forget@9online.fr		
Région Aquitaine	Marie Paule Balzan Devulder 06 87 44 02 36 mpdevulder@yahoo.fr		