

Le Journal des **RETRAITES**

SYNDICAT NATIONAL DE L'ENSEIGNEMENT
TECHNIQUE ACTION AUTONOME
FORCE OUVRIÈRE



AVRIL/MAI 2016 - SNETAA-FO

CONTRE LA RÉGRESSION SOCIALE, C'EST MAINTENANT !

Loi « adaptation de la société
au vieillissement.

Les groupes ISO-RESSOURCES
(GIR)

Les prix des EHPAD

La loi santé : où en est-on ?

Protection sociale solidaire

Projet de loi « travail »

Vous avez dit solidarité
intergénérationnelle ?



Les lois sur le vieillissement de la population et sur la santé à peine votées, le Comité d'Organisation des Retraites publiait son treizième rapport. Intitulé « Les retraités : un état des lieux de leur situation en France », il étudie leur situation financière, décrit leurs revenus et leur consommation, leur épargne, leur patrimoine et leur niveau de richesse. Il se termine sur les conditions de vie des retraités (état de santé, conditions de logement, satisfaction des

retraités dans la vie...) et constate que la situation des retraités s'est améliorée en 20 ans. Mais il confirme aussi le poids de plus en plus important des dépenses de santé pour les retraités ainsi que celles liées à la perte d'autonomie, et note que le niveau de vie des retraités diminuera après le milieu des années 2020. Curieusement, il n'apparaît pas nécessaire à cet organisme de pallier ces régressions.

Pourtant, différents rapports (OCDE sur l'âge de départ, Cour des comptes sur la réversion...) signalent que les écarts se creusent mécaniquement entre le niveau de vie moyen des actifs et celui des retraités, mettant en cause les différentes réformes sur le niveau des retraites, les hausses du coût de la vie, les diverses mesures fiscales qui amputent sérieusement le pouvoir d'achat des retraités, notamment celles qui touchent de petites retraites dont majoritairement les femmes.

Peut-être que l'explication se trouve dans une note publiée le 31 mars par l'organisme France-Stratégie, ancien Commissariat Général à la Stratégie et à la Prospective (CGSP), institution dépendant du Premier ministre, qui écrit sous le titre « *Jeunesse, vieillissement, quelles politiques ?* » : « Faut-il agir sur le niveau relatif des retraites, ce qui implique d'accélérer ou d'accroître l'érosion du niveau de vie relatif des bénéficiaires ? ou faut-il plutôt agir sur le nombre de retraités en continuant à retarder l'âge de départ ? ». En réalité ce qui est proposé, c'est de taxer les personnes âgées, au nom de l'égalité intergénérationnelle !

Les retraités ne supportent plus les études, les articles... qui les présentent comme des privilégiés en les opposant à la jeune génération.

Contre la régression sociale et la destruction des droits sociaux collectifs, contre l'accroissement des inégalités et de la précarité, solidaires des salariés en activité, les retraités veulent défendre et conserver pour les futures générations les services publics garants de l'égalité républicaine et la Sécurité sociale où chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins.

ALORS AVEC LE SNETAA-FO, MOBILISONS-NOUS !

LOI « ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT » : DES TEXTES AU COMPTE-GOUTTES

La loi est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016. Un calendrier « prévisionnel » concernant les 47 textes d'application nécessaires pour son fonctionnement a été présenté par la sous-directrice de l'autonomie des personnes âgées et handicapées à la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), lors des Assises du vieillissement, organisées le 13 janvier à Paris par Idéal connaissances.

Prochainement devraient être connus les décrets portant sur :

- le Haut Conseil de l'Enfance, de la Famille et de l'Âge (HCEFA) ;
- le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) ;
- les résidences autonomie ;
- les textes relatifs à l'accueil familial et aux systèmes d'information (à l'été).

Enfin à compter de 2017, l'ensemble de la réforme de la tarification des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) devra être mise en œuvre.

DÉCRET 2015 1868 DU 30 DÉCEMBRE 2015

Il entre en vigueur le 1^{er} juillet 2016 fixe la liste de cinq prestations minimales d'hébergement délivrées par les EHPAD, ce que l'on appelle « le socle ». Sont détaillées dans l'annexe 2-3-1 du décret :

- les prestations d'administration générale ;
- les prestations d'accueil hôtelier ;
- la prestation de restauration ;
- la prestation de blanchissage ;
- la prestation d'animation de la vie sociale.

DÉCRET N° 2015-1873 DU 30 DÉCEMBRE 2015 SUR LES PRIX DANS LES ÉTABLISSEMENTS NON HABILITÉS À L'AIDE SOCIALE

Dans ces établissements hébergeant des personnes âgées, non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, les prix du socle de prestations et des autres prestations d'hébergement ne peuvent augmenter, pour les contrats en cours, au-delà d'un pourcentage fixé au 1^{er} janvier de chaque année par arrêté interministériel. L'annexe 2-3-3 précise la formule de calcul de ce taux annuel maximal d'évolution des prix du socle de prestations et des autres prestations d'hébergement des établissements mentionnés à l'article L342-1 du code de l'action sociale et des familles.

DÉCRET N° 2016-209 DU 26 FÉVRIER 2016, JO DU 29 FÉVRIER RELATIF À LA CONFÉRENCE DES FINANCEURS DE LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES

La conférence départementale établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental ; elle recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires.

Le programme précise la composition et les règles de fonctionnement de la conférence départementale des financeurs et le suivi de son activité dé fini par la conférence, ainsi que le contenu du programme, le public visé, les conditions de ressources et les modalités de participation des bénéficiaires des aides

allouées dans le cadre de la conférence. Il porte sur les aides techniques individuelles, les actions individuelles et collectives de prévention et le soutien aux proches aidants et vise à répondre aux besoins des personnes âgées de 60 ans et plus, recensés, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie et par le projet régional de santé.

DÉCRET N° 2016-210 DU 26 FÉVRIER 2016 RELATIF À LA REVALORISATION ET À L'AMÉLIORATION DE L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) ET SIMPLIFIANT L'ATTRIBUTION DES CARTES D'INVALIDITÉ ET DE STATIONNEMENT POUR LEURS BÉNÉFICIAIRES

Le décret prévoit les dispositions réglementaires nécessaires aux 3 composantes principales de la réforme de l'APA :

- augmentation du nombre d'heures d'aide à domicile pour les personnes les plus dépendantes ;
- réduction de la participation financière des bénéficiaires (le ticket modérateur) ;
- exonération de toute participation financière pour les personnes aux revenus très modestes (bénéficiaires de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées -ASPA).

Le barème de calcul de la participation financière du bénéficiaire de l'APA est modifié. Les départements prennent automatiquement en compte le nouveau barème de calcul de la participation financière du bénéficiaire. Les actuels bénéficiaires de l'APA n'auront pas à faire de démarches particulières à effectuer. Ils recevront une notification les informant du nouveau montant de leur participation.

À partir du 1^{er} mars 2016, les montants maximums des plans d'aides sont fixés à :

- 1713,08 €/mois (plus 400 €) pour le GIR 1 ;
- 1375,54 €/mois (plus 250 €) pour le GIR 2 ;
- 993,884 € /mois (plus 150€) pour le GIR 3 ;
- 662,95 €/mois (plus 100€) Pour le GIR 4.

Ces nouveaux plafonds pourront permettre de financer de nouvelles aides, par exemple :

- jusqu'à 5 heures de service d'aide à domicile supplémentaires par mois pour les personnes avec une perte d'autonomie réduite (GIR 4) ;
- jusqu'à 20 heures de service d'aide à domicile supplémentaires par mois pour les personnes les plus dépendantes (GIR 1).

La revalorisation de l'APA ne concerne que 180 000 bénéficiaires de l'APA à domicile dont le plan d'aide est actuellement au plafond.

Mais cette aide ne concerne pas les 1,2 million d'allocataires, ni même tous les bénéficiaires à domicile qui étaient près de 740 000 en 2013. Seules les personnes âgées allocataires à domicile et dont le plan d'aide est « saturé » sont concernées par la mesure, soit 180 000 bénéficiaires seulement. On est loin d'une véritable revalorisation de l'APA.

Notons aussi que ce décret dé finit et modifie la procédure de demande de carte d'invalidité et de stationnement pour les personnes âgées relevant des groupes iso-ressources (GIR) 1 et 2.

DÉCRET N° 2016-212 DU 26 FÉVRIER 2016 RELATIF À CERTAINS CONCOURS VERSÉS AUX DÉPARTEMENTS PAR LA CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ POUR L'AUTONOMIE

Ce décret fixe les modalités d'attribution aux départements des crédits de la seconde part du concours relatif à l'allocation personnalisée d'autonomie, ainsi que le montant prévisionnel de la part de chaque département au titre des années 2016, 2017 et 2018. Il précise également les modalités de calcul des deux nouveaux concours créés par la « vieillissement ». Enfin, il précise les modalités de calcul des concours relatifs à l'APA et la prestation de compensation du handicap versées aux Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon.

LES GROUPES ISO-RESSOURCES (GIR)

Les Groupes Iso-Ressources (GIR) permettent de classer les personnes en fonction des différents stades de perte d'autonomie. Au nombre de six, le classement dans chaque GIR s'effectue en fonction des données recueillies par une équipe médico-sociale à l'aide de la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie-Groupe Iso-Ressources) comportant 17 activités tant corporelles que mentales, domestiques et sociales (par exemple : la cohérence, l'orientation, la toilette, la communication, l'achat de biens...).

GIR 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil ou dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées, ou les personnes en fin de vie. La présence constante d'intervenants est indispensable.

GIR 2 : deux groupes de personnes...

- celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil et dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées ; une prise en charge est nécessaire pour la plupart des activités de la vie courante.
- celles dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui peuvent se déplacer ; certains gestes, tels que l'habillage, la toilette, ne peuvent être accomplis en raison de la déficience mentale.

GIR 3 : personnes qui ont conservé partiellement leurs capacités motrices, mais qui ont besoin d'être assistées pour se nourrir, se coucher, se laver, aller aux toilettes.

GIR 4 : deux types de personnes...

- celles qui ont besoin d'aide pour se lever, se coucher, mais peuvent se déplacer seules à l'intérieur du logement ; une assistance est parfois nécessaire pour la toilette et l'habillage.
- celles qui n'ont pas de problème de transfert ou de déplacement, mais qui doivent être aidées pour les activités corporelles ainsi que pour les repas.

GIR 5 : personnes qui sont relativement autonomes dans leurs activités mais ont besoin d'aides ponctuelles pour la toilette, la préparation des repas, le ménage...

GIR 6 : personnes autonomes dans tous les actes de la vie courante.

Les personnes classées en GIR 5 et 6 ne peuvent bénéficier de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

Elles ont accès à l'aide-ménagère des régimes de retraite ainsi qu'à l'aide pour une garde à domicile.

LES PRIX DES EHPAD

L'organisme de conseil sur les maisons de retraite « Retraite Plus » a publié en décembre 2015 une étude sur le coût des EHPAD par région. La mise en place au 1^{er} janvier 2016 des 13 nouvelles Régions n'a pas eu d'influence sur les prix qui sont inchangés.

Aquitaine : 2537 €	Champagne-Ardenne : 2460 €	Nord-Pas-de-Calais : 2360 €
Alsace : 2539 €	Franche-Comté : 2483 €	Pays de la Loire : 2864 €
Auvergne : 2619 €	Haute-Normandie : 2642 €	Picardie : 2438 €
Basse-Normandie : 2459 €	Ile-de-France : 3046 €	Poitou-Charentes : 2325 €
Bourgogne : 2339 €	Languedoc-Roussillon : 2456 €	Provence-Alpes-Côte d'Azur : 2574 €
Bretagne : 2781 €	Limousin : 2626 €	Rhône-Alpes : 2695 €
Centre : 2567 €	Midi-Pyrénées : 2361 €	

LE SAVIEZ-VOUS ?

LA LOI SANTÉ : OÙ EN EST-ON ?

TIERS PAYANT

Le tiers payant permet au patient de ne pas faire l'avance de ses frais médicaux. Il sera progressivement étendu, par étapes d'ici à 2017, aux médecins généralistes et spécialistes. C'est inscrit dans la loi Santé, adoptée en décembre 2015. Toutefois le Conseil constitutionnel en a modifié le principe de fonctionnement : le tiers payant ne sera obligatoire que sur la partie de la consultation prise en charge par la Sécurité sociale (15,10 euros chez le généraliste) le médecin restant libre d'appliquer ou non le tiers payant sur la partie « complémentaire santé » (6,90 euros).

ACCÈS À L'IVG AMÉLIORÉ

La nouvelle loi de santé comprend plusieurs mesures, qui seront mises en œuvre avant l'été, destinées à améliorer l'accès à l'Interruption Volontaire de Grossesse : le délai de réflexion d'une semaine est supprimé ; l'offre de proximité est renforcée ; les sages-femmes pourront réaliser des IVG médicamenteuses, les centres de santé des IVG instrumentales; chaque agence régionale de santé devra formaliser un programme régional pour améliorer l'accès à l'IVG.

DÉPISTAGE DU VIH

Les autotests de dépistage du VIH sont désormais disponibles en pharmacie. Ils n'ont pas vocation à se substituer aux traditionnels dépistages par voie sanguine ni aux tests rapides d'orientation diagnostique mais se veulent un outil de plus pour lutter contre cette maladie.

PROTECTION SOCIALE SOLIDAIRE

Même si nous sommes en retraite, la solidarité intergénérationnelle nous amène à suivre les problèmes des actifs surtout quand les conséquences ne sont pas sans danger pour l'ensemble des fonctionnaires actifs et retraités. La Mutualité Fonction Publique (MFP) et les 8 Organisations syndicales représentatives de la Fonction publique ont lancé une grande action de mobilisation, pour lutter contre la logique en cours de marchandisation de la protection sociale et pour préserver les modèles solidaires construits depuis plus de 70 ans.

Alors même que François Hollande s'était engagé en 2012 à généraliser les aides publiques pour faciliter l'accès à une couverture santé de qualité pour l'ensemble des citoyens français, seuls les salariés du privé ont été « entendus », le Gouvernement ayant décidé d'augmenter les aides publiques pour les seuls contrats collectifs obligatoires, laissant de côté, les inactifs, les jeunes et... les fonctionnaires !

Sur les 50 milliards de fonds publics dédiés à la complémentaire santé, seuls 50 millions sont réservés aux fonctionnaires. Si l'on compare les parts versées pour chacun par an et par personne, les fonctionnaires sont les plus mal lotis, et de loin :

- 260 € pour les travailleurs indépendants ;
- 151 € pour les salariés du privé ;
- moins de 6 € pour un agent public sur deux !

De plus, la participation financière de notre employeur est bien moindre à celle des employeurs privés :

- 50 % au minimum d'abondement de l'employeur dans les contrats collectifs d'entreprise ;
- 3 % à peine, selon notre administration.

Aujourd'hui, la prise en charge de la dépendance est incluse dans l'offre de nos mutuelles. Il existe un risque réel de démantèlement de nos droits sociaux : la disparition pure et simple de cette garantie et des fonds que nous y avons consacrés depuis plus de 20 ans pour certains d'entre nous !

Pour plus de renseignements : téléchargez la plaquette d'information sur : mfp.fr/mobilisationfonctionpublique

PROJET « LOI TRAVAIL »

Le projet de loi « visant à instituer de nouvelles libertés et de nouvelles protections pour les entreprises et les actifs », dite « loi travail », s'inscrit en l'aggravant dans ce même processus de démantèlement des droits sociaux acquis par les travailleurs salariés depuis plus de 100 ans, via la remise en cause du Code du travail et des conventions collectives. Ce projet concerne tous les salariés et ouvre la porte à la destruction des statuts de la fonction publique, statut général et statut particulier. Le **SNETAA-FO** rappelle que les jeunes n'auront pas de pensions convenables lorsqu'ils arriveront à l'âge requis par la loi pour la retraite. Aussi appelle-t-il à la solidarité intergénérationnelle C'est pourquoi le **SNETAA-FO** participe aux manifestations pour le retrait de ce projet de loi et pour conquérir de nouveaux acquis.

VOUS AVEZ DIT SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE ?

Dans le cadre des mutations interdépartementales, le MEN confirme que les enseignants qui souhaitent se rapprocher de leurs ascendants vieillissants ou malades ne disposent d'aucune priorité : «Les enseignants qui souhaitent se rapprocher de leurs ascendants afin de les accompagner formulent leur demande de participation au mouvement au titre de la convenance personnelle» (JOAN n°50 du 10 décembre 2013, p.12948). Va-t-on vers une société où les aînés seraient en trop ? Pourtant avec 15 millions de personnes, les retraités représentent une part non négligeable de la population Française ! NON aux régressions sociales !

REGROUPONS-NOUS POUR DÉFENDRE NOS VALEURS ET POUR ALLER VERS DE NOUVEAUX ACQUIS !

CONTACTEZ-NOUS !

01 53 58 00 30

www.snetaa.org

24 rue d'Aumale 75009 Paris



Snetaa National

