

RETRAITÉS

Connaître ses droits et les faire respecter



PARTIE I

Pension et pouvoir
d'achat

PARTIE II

Protection
sociale

PARTIE III

Santé et
mutualité

PARTIE IV

Rôle social
des retraités

RETRAITÉS, FUTURS RETRAITÉS

Ce mémo s'adresse à vous

Vous êtes à la retraite ? Vous partez à la retraite à cette rentrée ?
Dans quelque temps, vous espérez pouvoir partir ?
Ce mémo s'adresse à vous.

Guide pratique, ce mémo est un outil d'information.

Il se propose d'orienter, d'aider les syndiqués retraités dans leur vie quotidienne. Il s'agit de faciliter le règlement des problèmes qui se posent à eux, comme à leur entourage.

Ce mémo tente d'apporter une aide immédiate et renvoie pour de plus amples informations aux textes de référence et si nécessaire à d'autres sources.

Le temps de la retraite, c'est du temps libéré. C'est la possibilité de faire autre chose, de s'investir dans une passion, dans un engagement. Le mémo cherche à répondre à cela aussi en renvoyant à des adresses, des sites.

Le document, réalisé par des militants retraités engagés dans leur syndicat, au niveau national ou local, dans diverses instances, est aussi le fruit de leurs expériences.

Vous trouverez donc également les positions du SNES. En effet, en cette fin d'été 2013, les projets gouvernementaux sont lourds de menaces pour les retraités et futurs retraités... Et la loi sur la perte d'autonomie programmée en fin d'année ne correspondra sans doute pas à nos attentes. Ce mémo est aussi **un guide pour l'action**.

Les retraités du SNES sauront faire entendre leur voix.

Ce mémo est un des outils qui devraient les aider **à faire valoir leurs droits**.

Marylène Cahouet, *secrétaire nationale de catégorie*
Daniel Robin, *cosecraire général*

> PARTIE I

Pension et pouvoir d'achat

CHAPITRE I	
Paiement de la retraite Pouvoir d'achat des retraités.....	5
CHAPITRE II	
Retraite additionnelle de la Fonction publique.....	6
CHAPITRE III	
Le cumul emploi-retraite.....	8
CHAPITRE IV	
Les polypensionnés	9
CHAPITRE V	
Pension de réversion, décès d'un fonctionnaire	11
CHAPITRE VI	
Fiscalité et taxes.....	16

> PARTIE II

Protection sociale

LES MÉCANISMES DE LA PROTECTION SOCIALE	17
CHAPITRE I	
Solutions pour financer les besoins des personnes âgées	17
CHAPITRE II	
Les prestations sociales.....	19
CHAPITRE III	
Les dispositifs de protection sociale.....	20
CHAPITRE IV	
Les instances de la protection sociale ..	21
LES DISPOSITIFS D'AIDE SOCIALE	23
CHAPITRE I	
Les types d'aide sociale	23
CHAPITRE II	
L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)	24
CHAPITRE III	
Fonctionnement de la grille AGGIR.....	29

CHAPITRE IV	
L'APA en maison de retraite.....	31

CHAPITRE V	
Possibilités de financement avec l'APA.....	32

CHAPITRE VI	
L'aide au maintien à domicile.....	33

CHAPITRE VII	
Aides diverses.....	36

PROTECTION DES PERSONNES VULNÉRABLES 42

> PARTIE III

Santé et mutualité

CHAPITRE I	
« Gouvernance » de la santé.....	45

CHAPITRE II	
L'environnement mutualiste.....	46

CHAPITRE III	
La MGEN.....	47

> PARTIE IV

Rôle social des retraités

CHAPITRE I	
Un rôle social indéniable et pourtant mésestimé.....	53

CHAPITRE II	
L'activité bénévole.....	54

LES RETRAITÉS ET LE MOUVEMENT SYNDICAL

CHAPITRE III	
De 1949 à 2013 Les retraités dans le SNES.....	59

CHAPITRE IV	
Le SNES, la SFR-FSU, la FGR-FP.....	60

CHAPITRE V	
Le contexte intersyndical et associatif.....	61

> AVANT-PROPOS

Petits conseils d'usage

Vous avez entre les mains un *US retraités* que nous vous invitons à conserver : c'est un mémento, pour les adhérents retraités et futurs retraités.

L'objectif est triple :

- vous faciliter certaines recherches parfois rebutantes et fastidieuses ;
- vous donner des outils supplémentaires pour mieux vivre votre retraite ;
- vous fournir les éléments d'analyse de votre situation.

Vous ne trouverez certainement pas de réponses à toutes vos questions ; c'est pourquoi vous disposez en fin de numéro des coordonnées des sections et des responsables départementaux, académiques et nationaux du SNES ; ils seront souvent en mesure de vous répondre.

Vous pouvez aussi envoyer vos questions par voie postale à *L'US-Retraités*, 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 ou par courriel à enretraite@snes.edu.

Vous pouvez aussi contacter la permanence téléphonique nationale les mercredi et jeudi : 01 40 63 27 31 et 01 40 63 27 32.

Il existe de nombreux écrits sur la retraite et sur les conditions actuelles pour y accéder. Notre fédération, la FSU, a publié en septembre 2011 un numéro spécial de son mensuel *POUR* auquel vous pouvez utilement vous reporter.

Les circonstances vont nous imposer une réédition rapide ; nous comptons sur vos critiques, vos remarques, vos propositions pour améliorer notre travail.

Pour faciliter la consultation, il est structuré selon quatre grandes parties :

- pension et pouvoir d'achat ;
- protection sociale ;
- santé et mutualité ;
- rôle social des retraités.

Vous disposez d'un sommaire détaillé et d'un glossaire pour vous guider dans votre approche.

Bonne lecture. ■

Le collectif national retraités du SNES

Pour rester informé, lisez **L'US Retraités**

Dans cette rubrique, Marie-Louise Billy et Robert Jacquin vous répondent ; envoyez vos questions à **L'US-Retraité**, 48, avenue d'Ivry, 75647 Paris Cedex 13 ou par mail à enretraite@anes.edu
Permanence téléphonique les mercredi et jeudi : 01 40 63 27 32 et 01 40 63 27 31

ADHÉRENT DE LA MGEN

Des changements

Il faut signaler sa mise en retraite, faire parvenir une photocopie de son titre de pension pour que la nouvelle situation soit prise en compte et que les prélèvements se fassent avec retard. Il peut être nécessaire de changer d'affiliation départementale si l'on ne réside pas dans le département où l'on exerce.

À noter que votre cotisation sera majorée : à la MGEN, le taux de cotisation est 2,97 % du traitement majoré pour les actifs ; il est de 3,56 % sur les pensions pour les retraités.

SYNDIQUÉ AU SNES...

... la continuité

Aucune mauvaise surprise pour la cotisation syndicale : elle varie en fonction du montant de votre pension. Pour se syndiquer à nouveau ou rester syndiqué, la démarche est simple : contactez votre Section académique si vous ne recevez pas votre bulletin d'adhésion annuelle. Le trésorier académique ou départemental de la section des retraités répondra à votre demande. Vous recevrez donc toujours l'ensemble de la presse syndicale et en plus, quatre fois par an, **L'US Retraités**.

Autre bonne nouvelle, à compter de 2012 donc pour vos impôts 2013, les cotisations syndicales ont droit à un crédit d'impôt et non plus seulement à une réduction d'impôt. Vous aurez donc droit à une diminution du montant de vos impôts sur le revenu égale à 56 % du montant de votre cotisation syndicale ou à un versement par le fisc du même montant, si vous n'êtes pas imposable.

Prendre sa retraite

Quelques informations pratiques pour ceux qui s'apprêtent à prendre une retraite bien méritée.

En quoi consiste le droit à l'information créé par la réforme des retraites de 2003 ?

Le fonctionnaire reçoit le point de 35 ans, tous les cinq ans jusqu'à 30 ans, sans démarche particulière, un **Relevé de Situation Individuelle**. Il faut en vérifier les données et faire corriger les erreurs. Un poly pensionné peut également faire une demande une fois par an après d'une caisse de retraite dont il dépend. À 45 ans, il est possible d'obtenir un entretien individuel dans les six mois.

À partir de 55 ans, tous les cinq ans, une **Estimation Individuelle Globale** est envoyée présentant les droits acquis, la durée d'assurance et une estimation du montant de la pension.



Prendre sa retraite à la rentrée de l'année scolaire 2014 : quelles démarches ?

Le **Dossier d'Examen de Droits à Pension** est élaboré par le service des pensions du rectorat, il est plus précis que les documents fournis par le service des retraites de Nantes. Il ne faut pas hésiter à le demander si on ne l'a pas reçu car il permet de connaître ses droits, de faire rectifier d'éventuelles erreurs et de déterminer la meilleure date de départ possible. Pour solliciter sa mise en retraite, le dossier de demande doit être retiré au secrétariat de son établissement environ un an avant la date choisie. Puis, le dossier rempli et complété est envoyé au rectorat par la voie hiérarchique.

Quel cheminement pour ce dossier ?

Le service des pensions du rectorat envoie un accusé de réception. Ensuite le service des pensions du ministère de l'Éducation adresse à l'intéressé l'**Arrêté de mise en retraite** qu'il convient d'examiner attentivement en prenant connaissance des voies et dates de recours en cas d'erreurs concernant la date, le motif de la demande (limite d'âge, ancienneté, parents de trois enfants, handicap...).

Le **Titre de Pension** est le document essentiel. Il émane du ministère des Finances - Service des Pensions ; il fait le point sur les droits acquis et précise le montant de la pension. Les informations qu'il comporte concernant les voies et les délais de recours sont à lire avec attention et à respecter scrupuleusement.

Un autre document à renvoyer au service payeur pour la mise en paiement de la pension lui est associé.

Quelles démarches complémentaires pour les poly pensionnés ?

Si un fonctionnaire a travaillé hors de l'éducation, il doit s'adresser à la CNAV, sans oublier les caisses de retraites complémentaires (IRCANTEC, AGIRC, ARRCO...).



> PARTIE I

Pension et pouvoir d'achat

CHAPITRE 1

Paiement de la retraite Pouvoir d'achat des retraités

VERSEMENT DE LA PENSION PRINCIPALE

C'est la trésorerie générale du lieu de résidence qui verse mensuellement la pension des fonctionnaires d'État. Ils ne dépendent plus de leur ministère d'origine. **Le financement est assuré par le budget général de la France, voté annuellement par le Parlement** (lire ci-contre).

Cette ligne budgétaire occupe une place particulière dans l'ensemble du budget de l'État (cf. le code des pensions civiles et militaires et le statut général de la Fonction publique).

Ce mode de financement ne comporte donc pas de caisse de retraite et n'est pas concerné par les systèmes de répartition ou de capitalisation, comme le sont les autres systèmes de pension.

Vous recevez, en début d'année civile et à chaque revalorisation de votre pension (au 1^{er} avril actuellement), un bulletin de pension valable jusqu'à la fin de l'année et qui comporte mention des cotisations et taxes imputées ainsi que de la cotisation mutualiste, si vous êtes à la MGEN.

INFOS PLUS

Cette particularité tient à un fait historique, ininterrompu depuis un siècle et demi : depuis 1853, en France, la pension d'un fonctionnaire est considérée comme un salaire continué et dépend étroitement de son grade en activité et non pas du poste qu'il occupait. Cette notion de **salaire continué** avait, jusqu'en 2003, des conséquences directes sur le pouvoir d'achat des retraités : toute mesure de revalorisation du point d'indice avait un effet sur le niveau des pensions (indexation) ; toute mesure catégorielle ou d'intégration avait aussi un effet positif sur les pensions (péréquation). De ce fait, l'issue des luttes menées par les personnels actifs concernait directement les personnels retraités. Aujourd'hui, ce lien est rompu : salaires et pensions évoluent séparément.



INFOS PLUS

Cette prévision ne relève pas de l'INSEE mais d'une commission *ad hoc* interne au ministère du budget, la Commission des comptes de la nation. Si la prévision d'augmentation des prix est de 2,3 %, les pensions seront revalorisées de 2,3 % ; mais si, pour l'année précédente, la prévision était de 2 % et la réalité constatée de 1,8 %, la différence 0,2 sera imputée à l'année en cours et l'augmentation sera en fin de compte de 2,1.

Voilà pour la théorie ; voyons maintenant ce qui s'est passé au 1^{er} avril 2013.

L'indice INSEE 2013 affichait une prévision de 1,7 % d'augmentation des prix pour l'année en cours (indice pris en compte dans les négociations sur les retraites complémentaires) ; la commission *ad hoc* de Bercy a conclu, elle, à une prévision de 1,2 %, plus 0,1 % de rattrapage sur 2012, moins la mise en application de la nouvelle taxe, dite CASA (voir le chapitre VI), de 0,3 %. Au bout du compte les pensions n'ont augmenté que de 1 % !

ÉVOLUTION DES PENSIONS DE LA FONCTION PUBLIQUE

En principe, et conformément à une disposition législative, les pensions sont réévaluées annuellement, en fonction de l'évolution prévisionnelle de l'indice des prix de l'année en cours, modulée par le différentiel constaté entre la prévision et la réalité constatée de l'année précédente.

POINT DE VUE DE LA FSU

Dans la période la plus récente, les retraites ont augmenté, dans le cadre législatif et réglementaire actuel, plus vite que les traitements des actifs, dont le point d'indice est insuffisamment relevé, voire gelé. Cet avantage apparent doit toutefois être fortement relativisé.

En raison de ses effets à terme, la revalorisation des pensions sur les prix est insatisfaisante. La FSU s'oppose aux projets actuels de gel, de désindexation totale ou partielle des pensions sur les prix et revendique un rattrapage du pouvoir d'achat. L'indexation sur les salaires reste la référence à défendre en lien avec nos revendications salariales.

Elle s'oppose à la fusion des régimes et propose l'harmonisation de leurs objectifs par le haut en vue d'assurer une parité de niveau de vie entre actifs et retraités.

Elle se prononce pour une réforme juste et efficace des retraites avec :

- le retour à l'indexation des pensions sur les salaires qui doivent être revalorisés ;
- la revalorisation des droits actuels à la réversion dans le régime général, leur maintien dans la Fonction publique, et partout, l'extension aux personnes pacsées.

Motion du congrès FSU de Poitiers 2013

CHAPITRE 2

Retraite additionnelle de la Fonction publique

VERSEMENT DE LA RETRAITE ADDITIONNELLE

Dans le cadre de la réforme des retraites menée en 2003, il a été institué en faveur des fonctionnaires des trois fonctions publiques (d'État, territoriale et hospitalière) un régime obligatoire, par points, permettant d'acquérir une retraite à partir de cotisations acquittées sur la base des rémunérations accessoires au traitement indiciaire : le régime de Retraite additionnelle de la Fonction publique (RAFP).

Ce fonds de pension couvre depuis le 1^{er} janvier 2005 quelque 4,6 millions d'actifs.

Le décret n° 2004-569 du 18 juin 2004 précise les modalités de fonctionnement. Il est géré par un établissement public administratif, l'Établissement de retraite additionnelle de la Fonction publique (ERAFP). La gestion administrative des droits individuels à retraite des bénéficiaires (encaissement des cotisations, liquidation des droits, gestion des comptes de droits, paiement des prestations) est assurée par la Caisse des dépôts et consignations.

SON FONCTIONNEMENT

La retraite additionnelle de la Fonction publique est un régime obligatoire de retraite par points : les cotisations sont converties en points de retraite et les points ainsi obtenus sont cumulés tout au long de la carrière. Les fonctionnaires cotisent à la retraite additionnelle de la Fonction publique sur leurs primes et indemnités à l'exception des indemnités de sujétion spéciale (ISS).

Lors du départ à la retraite, le montant de la pension est obtenu en multipliant le nombre de points accumulés par la valeur de liquidation du point en vigueur à la date de départ. La retraite additionnelle est versée sous forme d'une rente annuelle. Le montant de la rente est réévalué chaque année en fonction de la valeur de liquidation du point.

Lorsque le nombre de points acquis au cours de la carrière est inférieur à 5 125, le versement a lieu en une seule fois sous forme d'un capital.

En cas de départ à la retraite après l'âge minimum légal, le montant de la retraite additionnelle est majoré en fonction du nombre d'années écoulées entre l'âge minimum légal de départ à la retraite et l'âge effectif de départ à la retraite.

POINT DE VUE DE LA FSU

La retraite additionnelle rompt avec deux principes fondateurs du code des pensions civiles et militaires :

- elle est assurée par une caisse et non par le budget de l'État ;
- elle repose sur un système de points et non sur le principe du traitement continué.

Ce régime n'a pas de raison d'être : la prise en compte des indemnités pour la retraite passe par leur intégration dans le traitement ou lorsqu'il s'agit de rémunérer un travail supplémentaire, des sujétions particulières par une « bonification indiciaire ».

La FSU demande la dissolution du RAFFP. Les fonds qu'il détient peuvent être retournés aux affiliés car ce sont du salaire. Dans le temps qu'il existe, les représentants de la FSU au CA travaillent le plus souvent en inter-syndicale en vue d'assurer la transparence, et approuvent le choix de l'ISR à 100 % à partir de critères qui ont été débattus au CA. Ils sont disponibles pour que les collègues puissent faire valoir leurs droits.

**CHAPITRE 3**

Le cumul emploi-retraite

REPRISE D'UNE ACTIVITÉ DANS LA FONCTION PUBLIQUE

1) Principe

Les conditions de cumul d'une pension de retraite de base avec les revenus d'une activité dans la Fonction publique varient en fonction de l'âge du fonctionnaire et du montant de sa retraite.

2) Cumul intégral

Le fonctionnaire peut intégralement cumuler sa pension de retraite de base avec les revenus tirés de la reprise d'une activité dans la Fonction publique :

- à partir de l'âge légal minimum de départ à la retraite, s'il bénéficie d'une retraite à taux plein ;
- ou à partir de l'âge légal limite d'activité.

À noter : la reprise d'activité dans la Fonction publique ne peut s'effectuer qu'en qualité d'agent non titulaire.

3) Cumul partiel

Le fonctionnaire n'ayant pas atteint l'âge limite d'activité ou ne bénéficiant pas d'une retraite à taux plein peut cumuler sa pension de retraite de base avec les revenus tirés de la reprise d'une activité dans la Fonction publique à condition que ses revenus d'activité ne dépassent pas un certain plafond.

Ce plafond est fixé au tiers du montant annuel brut de la pension de retraite, majoré de 6 852,31 € (valeur au 1^{er} avril 2012).

Si la rémunération d'activité est supérieure à ce plafond, l'excédent est déduit du montant de la pension.

REPRISE D'UNE ACTIVITÉ HORS FONCTION PUBLIQUE

1) Le fonctionnaire retraité peut intégralement cumuler sa pension de retraite de base :

- avec les revenus tirés de la reprise d'une activité dans le secteur privé, quel que soit son âge et le montant de sa pension ;
- avec les revenus tirés de l'exercice d'une activité artistique ou d'une profession libérale ;
- avec les revenus tirés de la participation à des activités juridictionnelles ou à des instances consultatives ou délibératives.

2) Le fonctionnaire titulaire d'une pension pour invalidité ou d'une pension de réversion peut intégralement cumuler sa pension de retraite avec des revenus d'activité.

3) Les démarches à effectuer par le retraité

Il est recommandé au retraité qui envisage de reprendre une activité professionnelle de consulter au préalable :

- s'il est un ancien fonctionnaire d'État, le service des retraites de l'État ;
- s'il est ancien fonctionnaire territorial ou hospitalier, la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités territoriales (CNRACL).

Le retraité doit indiquer son nom et ses numéros de Sécurité sociale et de pension.

Toute activité professionnelle doit être déclarée auprès de la caisse de retraite dont dépend le fonctionnaire.

Le retraité doit produire les éléments d'information et pièces justificatives suivants :

- nom et adresse de l'employeur auprès duquel il exerce une activité ;
- date de début de cette activité ;
- montant et nature des revenus professionnels ;
- bulletins de salaire (ou tout document justificatif des revenus perçus) ;
- noms et adresses des autres organismes de retraite, de base et complémentaires, qui lui servent une pension.

CHAPITRE 4

Les polypensionnés

Avant leur recrutement dans la Fonction publique, certains fonctionnaires ont pu être salariés du privé, y compris pour les petits boulots pendant les vacances et/ou leurs études, salariés dans un organisme privé de formation, auxiliaires ou contractuels dans des établissements publics. Ils ont donc cotisé au régime général de la Sécurité sociale (ou d'un des régimes alignés) et à une complémentaire. À l'âge de leur retraite, ils toucheront à la fois une pension de la Fonction publique et une pension du régime général : ce sont des polypensionnés public/privé.

Les retraites des polypensionnés sont souvent beaucoup plus difficiles à évaluer et à mettre en place, puisqu'il faut s'adresser à de multiples interlocuteurs et à des régimes dont les règles différentes sont difficiles à appréhender : mode de calcul différent, âge de départ à taux plein différent, possibilités de rachat différentes, mode de gestion des cotisations différent...

Pour faire valoir ces droits à plusieurs « retraites », il faut connaître les différences entre les retraites des régimes fonctionnant par points, des régimes de fonctionnaires ou assimilés et les retraites des régimes alignés (le régime général des salariés (CNA), le régime des salariés agricoles (MSA), et le régime des artisans-commerçants (RSI)).

Chaque régime calcule la part de retraite qu'il doit verser à l'assuré en fonction de sa durée de cotisation.

Attention : les périodes travaillées comme contractuel ne bénéficient pas d'une pension de la Fonction publique mais uniquement d'une retraite du régime général.

CONDITIONS DU DROIT À UNE PENSION DE LA FONCTION PUBLIQUE

Pour avoir droit à une pension de la Fonction publique, il faut y avoir travaillé au minimum deux ans pour accéder à une retraite calculée à partir du traitement perçu les six derniers mois pour cette seule période.

INFOS PLUS

Où s'adresser ?

- **À la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), rue du Vergne, 33059 Bordeaux, tél. 05 56 11 33 35,**
- **ou aux centres de retraites des fonctionnaires de l'État, magistrats et militaires.**

Textes de références :

- **Code des pensions civiles et militaires de retraite ; articles à consulter : L77, L84 à L86-1, R91, R92 ;**
- **Décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales ; articles à consulter : 57, 58 ;**
- **Circulaire 2009/45 du 10 février 2009 relative aux règles applicables en matière de cumul emploi retraite.**



INFOS PLUS

Prenez contact avec le secteur retraite du SNES académique ou national si vous avez travaillé sous différents statuts. Essayez le simulateur multirégimes du GIP info retraite : www.marel.fr qui prend en compte les effets de la réforme des retraites depuis avril 2011.

En dessous de cette durée, la pension sera calculée avec les règles en vigueur pour les agents non titulaires de la Fonction publique. Au titre de cette période, vous toucherez une pension de base servie par le régime général (CNAV) et une pension complémentaire servie par l'IRCANTEC.

DÉMARCHES À FAIRE POUR LE VERSEMENT DE LA PENSION DU RÉGIME GÉNÉRAL

- Si cotisation à plusieurs régimes alignés (CNAV, RSI, MSA salariés), déposer une demande au dernier régime en date, qui la transmettra aux autres.
- Si cotisation à d'autres régimes que les régimes alignés, déposer une demande auprès de chacune des caisses concernées.
- Déposer une demande, aussi, auprès de chacun des organismes de retraite complémentaire auxquels vous avez cotisé.

CE QU'EN PENSE LE

La situation des fonctionnaires polypensionnés est fortement pénalisante et la suppression de la validation des services non titulaires, dont le SNES revendique le rétablissement dans les conditions améliorées, rend plus urgente la résolution de cette situation. La revendication du SNES d'étendre le bénéfice de la proratisation aux fonctionnaires pour la détermination de leur pension est déterminant car elle conduit à faire disparaître tout ou partie de la décote appliquée dans le calcul du montant de la retraite ou de la pension selon le cas.

CHAPITRE 5

Pension de réversion - décès d'un fonctionnaire

La pension de réversion correspond à une partie de la retraite dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier l'assuré décédé (salarié ou fonctionnaire).

BÉNÉFICIAIRES DE LA PENSION

La pension de réversion peut être attribuée, sous certaines conditions :

- au conjoint survivant (veuf ou veuve) ;
- ou à un (des) ex-conjoint(s) ;
- ou à un (des) enfant(s) orphelin(s) d'un fonctionnaire décédé.

Le pacte civil de solidarité (Pacs) et la vie maritale (concubinage) ne permettent pas d'obtenir une pension de réversion.

CONDITIONS D'ÂGE

1) Pour le conjoint et l'ex-conjoint survivant

Au décès du fonctionnaire (en activité ou retraité), le conjoint survivant ou l'ex-conjoint a droit à une pension de réversion qui est versée sans condition d'âge.

2) Pour l'orphelin

Si le fonctionnaire décédé avait un (ou des) enfant(s), la pension peut, éventuellement, être attribuée si le ou les enfant(s) est (sont) orphelin(s) de père et de mère,

- et âgé(s) de moins de 21 ans ;
- ou handicapé(s), quel que soit son âge, s'il(s) étai(en)t à la charge effective du fonctionnaire décédé. La pension de réversion est suspendue si l'enfant cesse d'être dans l'impossibilité de gagner sa vie.

CONDITION DE MARIAGE

1) Pour le conjoint survivant ou pour l'ex-conjoint divorcé non remarié ou remarié

Le conjoint survivant ou l'ex-conjoint divorcé non remarié a le droit à une pension de réversion, s'il répond à l'une des conditions suivantes :

- si le mariage a duré au moins 4 ans ou, dans le cas contraire, s'il a été célébré 2 ans au moins avant la mise à la retraite du fonctionnaire décédé ;
- ou si un enfant au moins est né de ce mariage ;
- ou si le fonctionnaire a obtenu ou pouvait obtenir une pension d'invalidité. Dans ce cas, le mariage doit être antérieur à l'événement qui a provoqué la mise à la retraite ou au décès du fonctionnaire.

2) Conditions supplémentaires à remplir pour l'ex-conjoint divorcé remarié avant le décès du fonctionnaire.

L'ex-conjoint divorcé remarié avant le décès du fonctionnaire doit également remplir les conditions suivantes :

- le remariage a pris fin avant le décès du fonctionnaire et il ne bénéficie pas d'une autre pension de réversion ;
- ou le remariage a pris fin après le décès du fonctionnaire et il ne bénéficie pas d'une autre pension de réversion. Dans ce cas, le droit ne doit pas être ouvert au profit d'un autre conjoint ou d'un enfant orphelin.

OÙ S'ADRESSER ?

1. Si le défunt était fonctionnaire de l'État, magistrat ou militaire à la retraite, aux Centres de retraite des fonctionnaires de l'État, magistrats et militaires.

2. Si le défunt était fonctionnaire territorial ou hospitalier, à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), rue du Vergne, 33059 Bordeaux, tél. 05 56 11 33 35.



MONTANT POUR LE CONJOINT SURVIVANT OU L'EX-CONJOINT

1) Montant de la pension

Le conjoint survivant ou l'ex-conjoint d'un fonctionnaire décédé a droit à une pension de réversion égale à 50 % du montant de la pension du fonctionnaire ou de celle qu'il aurait pu obtenir au jour de son décès.

2) Complément de pension

Si les ressources du conjoint survivant (y compris le montant de sa pension de réversion) sont inférieures au montant du minimum vieillesse, un complément de pension lui est versé pour atteindre ce minimum.

Le montant annuel du minimum vieillesse est de 9 325,98 € (montant au 1^{er} avril 2012).

3) Cumul de la pension avec d'autres avantages

À la pension de réversion peut s'ajouter, le cas échéant :

- 50 % de la majoration pour enfants obtenue par le fonctionnaire retraité ou qu'aurait pu obtenir le fonctionnaire décédé, si le demandeur de la pension de réversion remplit les conditions pour bénéficier de la majoration pour enfants (le conjoint survivant ou l'ex-conjoint doit avoir élevé les enfants ouvrant droit à cette majoration pendant au moins 9 ans avant l'âge limite de versement des prestations familiales, fixé à 20 ans) ;
- et 50 % de la rente d'invalidité dont le fonctionnaire bénéficiait ou aurait pu bénéficier.

MONTANT PAR ORPHELIN

1) En présence d'un conjoint survivant

L'orphelin bénéficie d'une pension qui correspond à 10 % de la pension du fonctionnaire (ou de la pension que celui-ci aurait pu obtenir).

2) En l'absence de conjoint survivant

Les orphelins se partagent le bénéfice de 50 % de la pension du fonctionnaire (ou de la pension qu'il aurait pu obtenir au jour de son décès). Par exemple, s'il y a trois orphelins, ils auront chacun un tiers des 50 % de la pension du fonctionnaire (ou de la pension qu'il aurait pu obtenir au jour de son décès).

Chaque orphelin conserve en plus le bénéfice des 10 % de la pension du fonctionnaire (ou de la pension que celui-ci aurait pu obtenir).

À noter : le total des pensions versées au conjoint survivant et aux orphelins ne peut pas dépasser le montant de la pension du fonctionnaire décédé.

PAIEMENT DE LA PENSION

Le paiement est effectué à compter du premier jour du mois suivant celui du décès du fonctionnaire, dans le cas où le fonctionnaire bénéficiait d'un traitement.

Il est effectué à compter du lendemain du décès si le fonctionnaire ne percevait aucun traitement (par exemple, s'il était en disponibilité).

En cas de décès du conjoint survivant bénéficiaire d'une pension ou d'une rente d'invalidité de réversion, la pension ou la rente est payée jusqu'à la fin du mois civil au cours duquel le conjoint survivant est décédé.

Le paiement de la pension due aux orphelins prend effet à compter du premier jour civil suivant celui du décès.

PARTAGE ENTRE UN CONJOINT SURVIVANT ET UN OU DES CONJOINTS DIVORCÉS

En présence d'un conjoint survivant et d'un ou plusieurs conjoints divorcés qui remplissent les conditions pour l'obtention d'une pension de réversion, la pension est partagée entre eux proportionnellement à la durée de chaque mariage.

Lorsqu'un des bénéficiaires de la pension de réversion décède (conjoint ou ex-conjoint), sa part revient le cas échéant aux orphelins de celui-ci. Les orphelins doivent répondre aux conditions (d'âge ou de handicap). La part des autres conjoints ne change pas.

PARTAGE ENTRE UN CONJOINT SURVIVANT (OU EX-CONJOINT) ET UN ORPHELIN

En présence d'un conjoint survivant et d'un orphelin né d'un autre mariage, la pension est partagée en parts égales entre le conjoint et l'orphelin.

PARTAGE ENTRE LES ORPHELINS

En l'absence de conjoint survivant ou divorcé ayant droit à pension de réversion, celle-ci est partagée en parts égales entre l'ensemble des orphelins. La pension d'orphelin se cumule à celle de la pension de réversion.

RÉVERSION DES FONCTIONNAIRES EN CAS DE CHANGEMENT DE STATUT FAMILIAL DU CONJOINT ET EX-CONJOINT

En cas de remariage ou de vie maritale (conclusion d'un pacte civil de solidarité ou situation de concubinage) du conjoint survivant ou divorcé bénéficiant d'une pension de réversion, celui-ci perd son droit à la pension de réversion.

Déclaration du changement de situation

La déclaration de changement de situation familiale doit être faite au centre régional des pensions dont le conjoint ou l'ex-conjoint survivant divorcé dépend.

1) Pièces à fournir

En cas de remariage :

- la déclaration dûment remplie ;
- une photocopie du nouveau livret de famille.

En cas de vie maritale : Il convient de mentionner la situation de vie maritale dans la déclaration.



2) En cas de nouveau changement de situation familiale

Si la situation familiale a de nouveau changé (depuis la dernière déclaration de changement de situation), soit en cas de décès du conjoint ou de divorce ou en cas de fin de vie maritale, la pension peut être rétablie.

Lorsque le conjoint survivant ou divorcé demande le rétablissement de son droit à pension, ce droit prend effet à compter de la date du nouveau veuvage, du divorce ou de la cessation du concubinage ou du Pacs.

Il convient d'en faire la demande au :

- service des retraites de l'État, si le défunt était fonctionnaire de l'État, magistrat ou militaire ;
- ou à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, si le défunt était fonctionnaire territorial ou hospitalier.

LE DROIT À RÉVERSION DE LA RAFP

En cas de décès d'un fonctionnaire, son conjoint et ses enfants peuvent bénéficier, sous certaines conditions, d'une pension de réversion de la part de la caisse de retraite complémentaire du fonctionnaire (retraite additionnelle de la Fonction publique - RAFP).

1) Versement au conjoint

Le conjoint (même séparé de corps ou divorcé) a droit à une pension de réversion à condition que la retraite additionnelle n'ait pas été versée au fonctionnaire décédé en une seule fois sous forme de capital.

Cette pension de réversion est égale à 50 % de la retraite additionnelle obtenue par le fonctionnaire décédé ou qu'il aurait pu obtenir au titre de ses droits acquis au jour de son décès.

En cas d'unions successives, la pension de réversion est partagée entre les conjoints au prorata de la durée respective de chaque mariage déterminée de date à date et arrondie au nombre de mois inférieur.

Ce partage est effectué lors de la liquidation des droits du premier d'entre eux qui en fait la demande.

En cas de remariage ou de concubinage notoire du ou des conjoints, le paiement de la pension de réversion est suspendu. Il peut être rétabli sur demande en cas de cessation de la nouvelle union ou du concubinage.

2) Versement aux enfants

Les enfants légitimes, naturels, reconnus et adoptifs du fonctionnaire décédé ont droit jusqu'à l'âge de 21 ans à une prestation additionnelle d'orphelin.

Chaque enfant bénéficie d'une prestation égale à 10 % de la retraite additionnelle obtenue par le fonctionnaire décédé ou qu'il aurait pu obtenir au titre des droits acquis au jour de son décès.

Toutefois, le total des prestations attribuées au conjoint et aux enfants ne peut pas dépasser le montant de la retraite additionnelle qui aurait été accordée au fonctionnaire. En cas de dépassement, les prestations versées aux enfants sont réduites.

DÉCÈS D'UN SALARIÉ (RÉGIME GÉNÉRAL)

Condition de mariage

Vous devez avoir été marié avec l'assuré décédé.

Vous n'avez pas droit à la pension de réversion si vous étiez pacsé avec l'assuré décédé ou si viviez en concubinage.

Si, depuis le décès de l'assuré, vous vous êtes remarié ou si vous vivez en couple (Pacs ou concubinage), vous pouvez demander la retraite de réversion.

Condition d'âge

1) Condition d'âge du conjoint survivant

Vous devez avoir au moins 55 ans à la date à partir de laquelle vous bénéficiez de la pension de réversion.

Cet âge peut être abaissé dans les deux cas suivants :

- votre conjoint ou ex-conjoint est décédé avant le 1^{er} janvier 2009 ;
- votre conjoint ou ex-conjoint a disparu avant le 1^{er} janvier 2008.

2) Condition d'âge du conjoint ou ex-conjoint décédé

La pension de réversion peut être accordée même si votre conjoint ou ex-conjoint est décédé avant d'avoir pris sa retraite ou d'avoir atteint l'âge minimal de départ à la retraite.

Conditions de ressources

1) Plafond annuel de ressources (au 19 juin 2013)

Pour percevoir une pension de réversion, vos ressources annuelles ne doivent pas dépasser le montant suivant :

- 19 614,40 € si vous vivez seul ;
- 31 383,04 € si vous vivez en couple.

Les ressources prises en compte sont précisées dans le formulaire Cerfa n° 13364*02 de demande de retraite de réversion.

2) Examen des ressources

Vos ressources sont examinées sur une période de 3 mois avant la date d'effet de la pension de réversion.

Vos ressources sur 3 mois sont ensuite comparées avec le quart du plafond annuel. Si elles dépassent le quart du plafond annuel, vos ressources sont examinées sur une période de 12 mois précédant la date d'effet de la pension.

CHAPITRE VI

Fiscalité et taxes

La fiscalité et la taxation des pensions sont au cœur des débats actuels et constituent un enjeu majeur pour le pouvoir d'achat des retraités.

La grande réforme fiscale promise n'a pas eu lieu et les mesures défavorables prises sous l'ancienne législature n'ont pas été abrogées.

Si les retraités bénéficient encore d'un abattement de 10 % pour le calcul de l'impôt sur le revenu, ce pseudo-privilège est largement remis en cause (rappe-



lons au passage que cet abattement est plafonné à 3 660 euros par foyer fiscal, au lieu de 14 157 euros pour les actifs).

L'attribution, sans condition de durée, d'une demi-part aux personnes seules ayant élevé des enfants n'a pas été rétablie et cela touche de nombreux retraités veufs ou divorcés.

Le maintien des tranches actuelles d'imposition pénalise fortement les contribuables, en provoquant des effets de seuil pénalisant, notamment en cas d'attribution d'une pension de réversion.

Le gel du barème de l'impôt contribue, cette année encore, à l'augmentation du montant de l'impôt effectivement payé.

Par ailleurs, la mise en vigueur, au 10 avril 2013, de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie, qui ne touche que les pensions de retraite, a amputé de 0,3 % notre pouvoir d'achat.

Enfin, la CRDS (contribution au remboursement de la dette sociale), qui n'est pas déductible du revenu, se monte à 0,5 % des pensions ; quant à la CSG, qui touche tous les retraités imposables, d'un montant de 6,6 % actuellement, elle pourrait bien être alignée sur celle des actifs, à hauteur de 7,5 % !

POINT DE VUE DE LA FSU

La FSU réaffirme son attachement à une fiscalité plus juste basée sur la progressivité de l'impôt afin de permettre une redistribution des richesses. Elle propose notamment de :

- redonner à l'IRPP (impôt sur le revenu des personnes physiques) une place centrale en renforçant de manière significative sa progressivité par le rétablissement des tranches intermédiaires supprimées (pour lisser les effets de seuils), par la création de nouvelles tranches supérieures et le relèvement significatif du taux marginal d'imposition.
- supprimer toutes les niches fiscales socialement injustes ou inefficaces ; revenir sur les mesures négatives comme la suppression de la demi part supplémentaire, s'opposer aux reculs envisagés (déduction de 10 % retraité-es).

La FSU conteste par ailleurs le prélèvement de 0,3 % sur les pensions des retraité-es imposables pour financer la perte d'autonomie.

Motion du congrès FSU de Poitiers 2013.



> PARTIE II

Protection sociale

LES MÉCANISMES DE LA PROTECTION SOCIALE

CHAPITRE I

Solutions pour financer les besoins des personnes âgées

Pour bien vieillir, il faut prévenir et anticiper les besoins

L'évaluation de la situation de la personne débouche éventuellement sur un plan d'aides à financer.

Une large palette de prestations

- Aménagements du logement.
- Aides techniques type téléalarme.
- Aides à domicile : auxiliaire de vie, services de soins, garde de nuits...
- Accueil de jour, accueil temporaire.
- Aide à la mobilité : aide aux transports, accompagnement en sortie.
- Aide pour les démarches administratives.
- Aide en cas d'hospitalisation à domicile.
- Aide pour l'entrée en établissement médicalisé.

**INFOS PLUS**

Les services à la personne sont souvent mis en œuvre par des associations à but non lucratif ; les CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) quand ils existent assurent parfois eux-mêmes ce type de prestations ou les confient, sous leur égide, au secteur associatif.

Adressez-vous à la mairie de votre domicile pour connaître les modalités retenues localement.

L'organisation et le niveau des prestations comme leur coût – et donc le reste à charge pour les bénéficiaires – varient beaucoup d'une commune à l'autre : la FSU revendique donc la mise en place d'un service public qui pourrait s'appuyer sur le réseau existant tout en garantissant une égalité de traitement pour tous, sur l'ensemble du territoire.

Par ailleurs il est indispensable que les personnels qui opèrent dans ce secteur soient qualifiés tant sur le plan technique que relationnel : la FSU demande que des formations qualifiantes soient mises en place dans le cadre des formations initiales et continues, et que la qualification des personnels soit reconnue et rémunérée à sa juste valeur, ce qui est rarement le cas. À noter que le secteur marchand a flairé « la bonne affaire » et se place sur le marché par l'intermédiaire des assurances privées, du secteur bancaire voire des mutuelles.

Le financement de ces aides repose aujourd'hui sur :

- la personne elle-même : ses revenus (retraite, patrimoine immobilier, mobilier) ;
- l'APA : Aide personnalisée à l'autonomie (financée par les départements et l'État, avec ticket modérateur) pour les plus de 60 ans et la PCH (prestation de compensation des handicaps pour les moins de 60 ans) ;
- les revenus de la famille (obligation alimentaire) ;
- les différentes aides sociales aux personnes âgées ;
- l'action sociale des caisses de retraite (CNAV, caisses complémentaires...), des mutuelles ;
- les revenus complémentaires : assurance vie, assurance dépendance, etc. ;
- la Sécurité sociale pour les soins.

POINT DE VUE DE LA FSU

« La FSU demande la création d'un droit universel sans condition d'âge et de ressources compensant la perte d'autonomie, financé par la solidarité nationale dans le cadre des branches existantes de la Sécurité sociale. Elle demande l'égalité d'accès à ce droit sur l'ensemble du territoire. Elle considère que ce droit doit s'inscrire dans une démarche de services publics au plus proche des besoins et des réalités locales dans un cadre national qui en définit les objectifs, prenant en compte l'ensemble des dimensions :

- structures publiques de soin et de prévention de proximité ;
- développement de structures hospitalières ;
- accès au logement social adapté, aux transports, à la culture ;
- développement en amont de la prévention, de la médecine du travail, de l'éducation à la santé...

Pour répondre aux besoins, la FSU propose de développer les services publics. Il s'agit aussi de mettre en œuvre une politique dynamique pour améliorer le service rendu par les organismes à but non lucratif de ce secteur... »

Extraits de : « *Perte d'autonomie, les services publics comme réponse solidaire* »

Texte complet : [www.fsu.fr/documents à diffuser/_fev-2013](http://www.fsu.fr/documents/à_diffuser/_fev-2013)

CHAPITRE II

Les prestations Sociales

Selon l'INSEE, en comptabilité nationale, les prestations sociales sont des transferts, en espèces ou en nature, destinés à alléger pour les ménages la charge financière que représente pour ceux-ci la protection à l'égard d'un certain nombre de risques ou de besoins (la maladie, la vieillesse, le logement...).

Ces transferts sont effectués, dans le cadre de l'assurance sociale, soit par l'intermédiaire de régimes (publics ou privés) organisés de façon collective, soit dans le cadre de l'assistance sociale, par des unités des administrations publiques ou des Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLM), formant un secteur institutionnel et non financées par des administrations publiques.

L'aide sociale attribuée en fonction de textes officiels constitue l'aide sociale légale. Mais un certain nombre de mesures qualifiées d'aide sociale ne sont pas, contrairement à l'aide d'État, un droit acquis. Pour les personnes âgées, cette aide peut être mobilisée pour garantir un minimum de ressources, faciliter le soutien à domicile, assurer la prise en charge des frais d'hébergement et de restauration dans une maison de retraite agréée. Ces soutiens financiers sont accordés temporairement par les collectivités locales et les caisses de retraite dans le cadre de leur politique d'action sociale.

Certaines aides sociales ne sont versées qu'en complément de l'obligation alimentaire, c'est-à-dire après que les enfants se soient mobilisés au plan financier en faveur de leurs ascendants. L'aide sociale est souvent considérée comme une avance, récupérable totalement ou en partie, au moment de l'héritage. Ce recours sur l'héritage s'exerce sur la partie de l'actif qui excède 39 000 euros.

Il existe un certain nombre d'aides sociales, mais beaucoup d'entre elles sont soumises à des conditions de ressources faibles ; c'est, par exemple, le cas de l'allocation de solidarité aux personnes âgées, ASPA, (revenus inférieurs à 800 euros pour une personne seule et environ 1 250 euros pour un couple).

Pour l'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH), la participation financière de la caisse CNAV dépendra des ressources et, le cas échéant, de celles du conjoint.

INFOS PLUS

Pour se renseigner : s'adresser aux centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS ou CIAS), aux centres locaux d'information et de coordination (CLIC), aux mutuelles, aux caisses de retraites, aux services d'aides à domicile.

Pour adapter son logement, pour y vivre en autonomie et sécurité, s'adresser à la CNAV et à l'ANAH (Agence nationale de l'habitat).

**CHAPITRE III**

Les dispositifs de protection sociale

La protection sociale peut être définie comme un ensemble de dispositifs de prévoyance collective qui permettent aux individus ou aux ménages de faire face financièrement aux conséquences des *risques* sociaux, c'est-à-dire aux situations pouvant provoquer une baisse des ressources ou une hausse des dépenses (vieillesse, maladie, invalidité, chômage, charges de famille...). La protection sociale a donc à la fois des objectifs matériels et des objectifs sociaux.

L'essentiel de la protection sociale relève de la Sécurité sociale ; l'État assure certaines dépenses type bourses scolaires ou indemnisation des chômeurs en fin de droit ; les collectivités territoriales distribuent elles aussi des prestations sociales, les organismes caritatifs restant en dernier recours.

La plupart des dépenses de protection sociale sont financées par les prélèvements obligatoires. Les impôts permettent de payer les dépenses inscrites aux budgets de l'État ou des collectivités territoriales. Les cotisations sociales patronales et salariales permettent de financer les dépenses de la Sécurité sociale. Les administrations privées sont financées par les dons des particuliers et les subventions éventuellement reçues de l'État, des collectivités territoriales ou même des organismes supranationaux. Ainsi l'Union européenne verse des subventions à certaines associations s'occupant de l'aide alimentaire ou du logement des exclus.

Principaux risques couverts :

- la santé, qui comprend la maladie, l'invalidité, les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
- la famille, qui intègre les prestations familiales (allocations familiales, aides pour la garde d'enfants), les indemnités journalières et prestations liées à la maternité ;
- la vieillesse et la survie, qui incluent principalement les pensions et les pensions de réversion ;
- le logement, qui comprend essentiellement les allocations de logement ;
- l'emploi, qui comprend divers dispositifs liés à l'insertion et à la réinsertion professionnelle ainsi que l'indemnisation du chômage ;
- la pauvreté et l'exclusion, qui regroupent des prestations diverses en faveur des personnes démunies.

Les instances de la protection sociale

En France, on distingue quatre régimes principaux de protection sociale : le régime général, avec essentiellement la Sécurité Sociale ; le régime agricole, avec essentiellement la Mutualité sociale agricole ; le régime social des indépendants et le régime local d'Alsace Moselle.

Les instances d'information, d'orientation, de dialogue et de décision en matière de protection sociale et de santé constituent un ensemble structuré mais complexe, qui se décline au niveau de la commune, du département et qui évolue fortement.

AU NIVEAU DE LA COMMUNE

LE CLIC

Le Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique est une structure départementale de proximité (selon le découpage territorial du département) pour les retraités, les personnes âgées (plus de 60 ans) et leur entourage. Il concerne aussi les professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile. Il est composé de professionnels : généralement un coordonnateur et des professionnels sociaux, médico-sociaux ou de santé en lien avec les acteurs de la gérontologie.

Sa mission est principalement d'informer, d'orienter et de faciliter les démarches. Par exemple : pour les services d'aide à domicile, l'APA (allocation de perte d'autonomie), la maladie d'Alzheimer, l'adaptation du logement, l'entrée en institution (EHPAD), le soutien aux aidants, les ateliers de mémoire, la prévention des chutes... Des militants FSU siègent parfois dans les CLIC.

Dans certains départements il existe des Maisons de l'autonomie, et des MAIA (Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades alzheimer) se développent.

LE CCAS

Les Centres communaux d'action sociale (CCAS) sont des établissements publics communaux. Ils interviennent principalement dans trois domaines :

- l'aide sociale légale qui, de par la loi, est sa seule attribution obligatoire ;
- l'aide sociale facultative et l'action sociale, matières pour lesquelles il dispose d'une grande liberté d'intervention et pour lesquelles il met en œuvre la politique sociale déterminée par les élus locaux ;
- l'animation des activités sociales.

Apparus sous forme de bureaux de bienfaisance pendant la Révolution, ils sont devenus des bureaux d'aide sociale en 1953 puis des centres communaux d'action sociale en 1986.



Après s'être principalement investis dans le domaine de l'assistance puis de l'aide sociale, les CCAS relèvent les défis de la prévention, de l'accompagnement social individualisé, du vieillissement de la population et de l'aggravation des processus de dépendance des personnes âgées.

Ils informent et orientent par exemple pour les services à domicile : portage des repas, services d'aide à la personne, de soins à domicile, d'animation et de loisirs.

AU NIVEAU DU DÉPARTEMENT

LE CODERPA

Le Comité départemental des retraités et personnes âgées est constitué conformément à la loi d'août 2004 : « *Le CODERPA est une instance consultative placée auprès du président du conseil général. La composition et les modalités de fonctionnement des CODERPA qui réunissent notamment des représentants des associations et organisations représentatives, sur le plan local, des retraités et personnes âgées, sont fixées par délibération du conseil général. Les membres du comité sont nommés par arrêté du président du conseil général.* »

Il constitue un lieu de dialogue, d'information et de réflexion, qui assure la participation des retraités et personnes âgées à la définition des politiques départementales les concernant et à leur mise en œuvre, en concertation avec l'ensemble des acteurs : producteurs de services (aide à domicile, hébergement), financeurs (État et assurance maladie), Agence régionale de santé, Caisses de retraite complémentaires, Conseil général, CCAS, élus à l'échelon communal, intercommunal, départemental.

INFOS PLUS

Le plus souvent la FSU est représentée dans les CODERPA. Le protocole d'accord, signé le 24 avril 2013 entre l'ADF (Association des Départements de France) et 16 organisations et associations représentatives des retraités et personnes âgées, propose une nouvelle organisation des CODERPA. Ce projet n'est pas satisfaisant ; il prévoit de limiter la présence des organisations syndicales au profit des associations et d'isoler les personnes âgées et les retraités dans des structures spécialisées.

POINT DE VUE DE LA FSU

« ... Il doit y avoir continuité et cohérence de prestations à tous les âges, contrairement à la situation actuelle. En tant que « pilote » de l'action sociale, le département apparaît très clairement comme l'échelon le plus pertinent pour avoir la responsabilité de la coordination de cette politique en s'appuyant sur les CLIC et autres instances partenariales (CCAS, CMS, associations...) ».

Vous pouvez avoir accès au texte complet : www.fsu.fr/documents/à_diffuser/_fev-2013

LES DISPOSITIFS D'AIDE SOCIALE

CHAPITRE I

Les types d'aide sociale

LES SERVICES D'AIDE À DOMICILE (SAD)

OU D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE (SAAD)

- Recrutement par la personne : il s'agit d'emplois directs appelés « gré à gré ». L'employeur accomplit toutes les démarches administratives, qui sont simplifiées par le recours au chèque emploi service (CESU). L'adhésion à la Fédération des particuliers employeurs (FEPEM) donne une aide en cas de litiges.
- Recrutement par l'intermédiaire d'associations d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'entreprises. Parmi les associations :
 - certaines dépendent du code de l'action sociale et des familles ; se renseigner auprès du conseil général ;
 - d'autres sont regroupées dans l'Agence nationale des services à la personne ; se renseigner auprès des CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) et des maisons de l'autonomie, là où elles existent.

POINT DE VUE DE LA FSU

« Les droits des salariés de ce secteur doivent être garantis et protégés : statut, conventions collectives, formation, conditions de travail et de rémunérations... »

[www.fsu.fr/documents à diffuser/_fev-2013.doc](http://www.fsu.fr/documents%20%40%20diffuser/_fev-2013.doc)

LES AIDES FINANCIÈRES

La prise en charge d'une personne âgée à domicile dépend d'une évaluation de ses incapacités à accomplir les actes essentiels de la vie courante et les activités domestiques, et à maintenir des relations sociales.

Cette évaluation déclenche un plan d'aide financée en partie par l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) pour les GIR de 1 à 4. La part financière dépend du taux de dépendance et du montant des revenus (voir plus bas la grille AGGIR).

La partie non financée ou reste à charge peut être réglée par le CESU (arrêté du 7 avril 2011 - art. 1).

**CHAPITRE II**

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

L'allocation personnalisée d'autonomie a été conçue dans le but de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées. L'APA peut aussi contribuer au financement du « tarif dépendance » de la maison de retraite (voir chapitre IV). Ce tarif est facturé séparément des « soins » et de « l'hébergement ».

ATTRIBUTION DE L'APA

L'APA est servie par le département, sur décision du président du conseil général après avis d'une commission présidée par le président du conseil général ou son représentant.

- Cette commission réunit des représentants du département et des organismes de Sécurité sociale.

RETRAIT DES DOSSIERS

- Au Centre communal d'action sociale (CCAS) de votre mairie.
- Au CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination de votre commune.
- Au conseil général (à Paris, s'adresser à la Mairie de Paris, Sous-direction de l'action sociale, bureau de la réglementation, 94-96, quai de la Rapée, 75012 Paris).

Le dossier est adressé au président du Conseil général qui dispose d'un délai de dix jours pour en accuser réception et pour informer de son dépôt le maire de la commune de résidence du demandeur.

Si le dossier présenté est incomplet, le président du conseil général fait connaître au demandeur dans le délai de dix jours à compter de la réception de la demande le nombre et la nature des pièces justificatives manquantes.

OUVERTURE DES DROITS

Le droit à l'APA est ouvert à compter de la date de notification de la décision du département, ce qui peut prendre plusieurs mois, contrairement à la loi initiale qui prévoyait une ouverture des droits à la date du dépôt du dossier de demande dûment complété.

ÉVALUATION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Le futur bénéficiaire doit recevoir la visite d'une équipe médico-sociale (professionnels médicaux, paramédicaux, sociaux...) qui va évaluer son Plan d'Aide. Le degré de perte d'autonomie des demandeurs de l'APA est évalué par référence à la grille AGGIR (Action gérontologique - groupe iso ressources ; voir plus bas le chapitre III). Les données recueillies à l'aide de la grille permettent de classer les demandeurs en six groupes en fonction des aides directes à la personne et des aides techniques nécessitées en fonction de leur état.

Les personnes classées dans l'un des groupes 1 à 4 – GIR 1 à GIR 4 – de la grille bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie sous réserve de remplir les conditions d'âge et de résidence.

INSTRUCTION DU DOSSIER

- Chaque demandeur dont le dossier est accepté reçoit la visite d'un membre au moins d'une équipe médico-sociale qui comprend au minimum un médecin et un travailleur social (art. 13). Cette équipe dite « commission médico-sociale » est chargée d'évaluer le degré de perte d'autonomie du demandeur et d'élaborer un plan d'aide.
- La personne âgée peut demander à être assistée de son médecin traitant.
- Le président du conseil général décide du plan d'aide.
- Au cours de la visite à domicile effectuée par l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale, l'intéressé et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches reçoivent tous conseils et informations en rapport avec le besoin d'aide du postulant à l'allocation personnalisée d'autonomie. Ils sont notamment informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement dans la situation de l'intéressé.
- Dans un délai de trente jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet, l'équipe médico-sociale adresse une proposition de plan d'aide à l'intéressé, assortie de l'indication du taux de sa participation financière.
- La personne âgée ou son représentant dispose d'un délai de dix jours, à compter de la date de réception de la proposition, pour présenter ses observations et en demander la modification ; dans ce cas, une proposition définitive lui est adressée dans les huit jours.
- En cas de refus exprès ou d'absence de réponse de l'intéressé à cette proposition dans le délai de dix jours, la demande d'allocation personnalisée d'autonomie est alors réputée refusée.
- Lorsque le degré de perte d'autonomie de l'intéressé ne justifie pas l'établissement d'un plan d'aide, la commission peut se livrer à des recommandations écrites. Un compte rendu de visite est établi dans tous les cas.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne âgée de 60 ans au moins : qui a besoin d'une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la toilette, aide à l'habillement, transferts, aide à la prise des repas, sorties...) ou dont l'état nécessite une surveillance régulière, à condition d'être résidente en France attestant d'une domiciliation stable, ou étrangère titulaire de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France et ce durant 10 ans avant l'âge de 60 ans.

En l'absence de résidence stable, les personnes dans cette situation peuvent demander à élire domicile auprès d'un établissement social ou médico-social agréé.

Ce sont notamment les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS ou CIAS), les centres locaux d'information et de coordination (CLIC), les mutuelles, les services d'aide à domicile.



RÈGLES DE CUMUL

1) Pas de cumul avec :

- l'aide sociale légale ;
- une allocation compensatrice pour tierce personne ;
- la prestation de compensation du handicap ;
- une majoration pour aide constante d'une tierce personne (au titre de la Sécurité sociale).

2) Possibilités de cumul

L'APA peut se cumuler avec les aides facultatives des organismes de Sécurité sociale, conseils généraux et communes, sous réserve de délibération contraire de leurs instances de décision.

RESSOURCES

L'attribution de l'APA n'est pas liée à une condition de ressources.

Toutefois, ces dernières sont prises en compte lors de l'établissement du montant de l'APA qui vous est attribué.

PRÉSENTATION DES JUSTIFICATIFS DE DÉPENSES

Le législateur rappelle que le bénéficiaire de l'APA est tenu, à la demande du département, de présenter tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de la prestation et de sa participation (services d'aide à domicile, matériels médicaux, téléalarme...). Le versement de l'APA peut ainsi être suspendu en cas de non présentation. Des vérifications de déclarations, des contrôles de l'effectivité de l'aide, sont possibles par les services chargés de l'évaluation des droits à l'APA.

MONTANT DE L'APA

L'allocation personnalisée d'autonomie est une prestation d'aide sociale ouverte à tous. Personne ne peut en être exclu en raison de ses revenus. L'évaluation des revenus est réalisée dans le cadre de la participation des bénéficiaires au plan d'aide (ticket modérateur). L'aide est différenciée en fonction de la perte d'autonomie (voir le chapitre III, grille AGGIR).

Le montant maximal de ce plan d'aide est fixé par un tarif national, revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année en fonction de l'indice des prix.

- GIR I : 1,19 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne. Soit 1 304,84 €/mois à partir du 1^{er} avril 2013 (dépendance la plus lourde).
- GIR II : 1,02 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne. Soit 1 118,43 €/mois à partir du 1^{er} avril 2013.
- GIR III : 0,765 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne. Soit 838,83 €/mois à partir du 1^{er} avril 2013.
- GIR IV : 0,51 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne. Soit 559,22 €/mois à partir du 1^{er} avril 2013 (dépendance la moins lourde).

Urgences : En cas d'urgence, le président du conseil général attribue une APA forfaitaire.

taire à titre provisoire. Généralement pour deux mois. Son montant, fixé par décret :

- à domicile à 652,42 € soit 50 % de l'APA la plus élevée (2013).
- en maison de retraite à 50 % du tarif dépendance de l'établissement applicable aux résidents classés dans les GIR 1 et 2.

Par ailleurs, selon le décret paru au *JO* du 29 mars 2003, les départements peuvent décider de verser l'APA non pas au bénéficiaire mais aux services d'aide à domicile, aux établissements... qui mettent en œuvre le PLAN d'AIDE personnalisé défini.

PRISE EN COMPTE DES REVENUS DANS LA DÉCISION D'ATTRIBUTION

Personne n'est exclu de l'APA en raison de ses revenus. En revanche, un « ticket modérateur » est instauré :

- toute personne âgée participe au financement du plan d'aide en fonction de ses revenus ;
- est exonérée de toute participation la personne dont les ressources mensuelles sont inférieures à 734,66 € au 1^{er} avril 2013 ;
- le bénéficiaire dont le revenu est compris entre 734,66 € et 2 927,66 € acquitte un ticket modérateur progressif ;
- le bénéficiaire dont le revenu mensuel est supérieur à 2 927,66 € acquitte une participation égale à 90 % du plan d'aide.

REVENUS PRIS EN COMPTE POUR LE CALCUL DU TICKET MODÉRATEUR

1) Le calcul du ticket modérateur tient compte :

- du revenu déclaré sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition ;
- des revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125 A du code général des impôts ;
- des revenus du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité pour l'année civile de référence ;
- des biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, censés procurer aux intéressés un revenu annuel évalué à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % des capitaux.

2) Le calcul du ticket modérateur ne tient pas compte :

- de la résidence principale lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants ;
- des rentes viagères constituées par la personne âgée elle-même ou par des membres de sa famille ;
- des aides financières apportées par les membres de la famille pour financer l'aide à la perte d'autonomie ;
- des prestations sociales en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle ;
- des allocations de logement ainsi que l'aide personnalisée au logement ;
- de la prise en charge des frais funéraires (art. L. 435-1 du code de la Sécurité sociale).



VERSEMENT DE L'APA

1) L'APA est versée mensuellement au bénéficiaire ou aux professionnels prenant en charge son plan d'aide (décision du département).

La décision d'accorder l'APA mentionne :

- le montant mensuel de l'allocation ;
- le montant de la participation financière du bénéficiaire ;
- le montant du premier versement.

En fonction du type de dépenses, une partie peut être versée selon une périodicité différente qui ne peut prendre en compte que des dépenses correspondant à quatre mensualités groupées au cours d'une même année.

Lorsqu'elle est versée directement à son bénéficiaire, l'allocation personnalisée d'autonomie est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée.

Le premier versement intervient le mois qui suit celui de la décision d'attribution. Il comprend le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie due à compter de la date du dépôt du dossier complet.

Les sommes versées au titre de l'APA ne sont pas soumises à récupération sur le patrimoine du bénéficiaire, à son décès.

INFOS PLUS

S'adresser soit au :

- **Conseil général (à Paris, s'adresser à la Mairie de Paris, Sous-direction de l'action sociale, bureau de la réglementation, 94-96, quai de la Rapée, 75012 Paris).**
- **CCAS : Centre communal d'action sociale de la mairie concernée.**
- **CLIC : Centre local d'information et de coordination de votre commune.**

2) Attribution en urgence de l'APA

Le président du conseil général peut décider, en cas d'urgence, d'attribuer un montant forfaitaire égal à :

- 617,83 € si la personne concernée réside à domicile ;
 - 50 % du tarif afférent à la dépendance des résidents classés en GIR 1 ou 2.
- Cette avance s'impute sur les montants de l'allocation personnalisée d'autonomie versée ultérieurement.

3) Date de versement

Le premier versement intervient pour le mois suivant sa date d'attribution. Elle est versée au plus tard le 10 du mois pour lequel elle est servie.

Dans certains cas, une modulation différente des versements peut être proposée par l'équipe médicosociale (versement en 1 fois de plusieurs mensualités pour des travaux d'adaptation du logement).

4) Cas du résidant à domicile

L'allocation est versée au bénéficiaire s'il recrute lui-même la personne aidante à domicile, ou s'il s'agit d'un membre de la famille (à l'exclusion du conjoint, concubin ou personne liée par un PACS).

Si la personne intervenant au domicile dépend d'une association agréée, la somme lui est versée directement, avec l'accord du bénéficiaire.

Il est également possible de recourir au chèque emploi service universel.

5) Cas du résidant en établissement

En principe, l'APA est directement versée à l'établissement.

Le bénéficiaire peut également demander que l'allocation lui soit versée directement.

CHAPITRE III

Fonctionnement de la grille AGGIR

La grille AGGIR (Autonomie gérontologie, groupes iso-ressources) mesure le degré d'autonomie grâce à l'observation des activités que la personne peut encore effectuer. C'est l'outil utilisé par l'équipe médico-sociale APA des départements pour évaluer les capacités de la personne à agir seule selon 17 variables, catégories et des sous-items. On observe si la personne fait seule les actes quotidiens, partiellement ou pas du tout.

LES CRITÈRES

1) Perte d'autonomie physique et psychique (variables discriminantes qui déterminent le GIR : voir ci-après) :

- cohérence : communication, comportement ;
- orientation dans le temps, dans l'espace ;
- toilette du haut et du bas du corps ;
- habillage des différentes parties du corps ;
- alimentation : préparation, service, dégustation des repas ;
- élimination urinaire et fécale ;
- transferts : se lever, se coucher, s'asseoir ;
- déplacements à l'intérieur et à l'extérieur ;
- alerte : communication à distance (téléphone, alarme, sonnette, téléalarme...).

2) Perte d'autonomie domestique et sociale (variables illustratives) :

- gestion personnelle : budget, biens, bonne utilisation de l'argent, capacité à effectuer des démarches administratives ;
- cuisine : préparation des repas ;
- ménage et travaux ménagers courants ;
- transports : capacité à s'orienter, utilisation volontaire d'un moyen de transport ;
- achats : capacité à acquérir des biens divers directement ou par correspondance ;
- suivi du traitement médical : respect des ordonnances du médecin, gestion du traitement ;
- activités : pratique volontaire d'activités rompant la monotonie du quotidien.

LES GROUPES ISO-RESSOURCES

Du plus dépendant GIR 1 au plus autonome GIR 6 ; seuls les GIR 1 à 4 ouvrent droit à l'APA.

GIR 1 - Personnes ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale pour lesquelles une présence indispensable et continue d'intervenants est nécessaire.

GIR 2 - Sont classées dans ce groupe deux catégories de personnes :

- celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices ;



– celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état nécessite une « prise en charge » pour la plupart des activités de la vie courante.

GIR 3 - Personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie motrice à se déplacer, mais qui ont besoin plusieurs fois par jour d'être aidées pour leur autonomie corporelle.

GIR 4 - Personnes qui n'assument pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur de leur logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. Sont aussi classées dans ce groupe les personnes sans problèmes locomoteurs mais qui doivent être aidées pour les activités corporelles et pour les repas.

GIR 5 - Personnes qui ont besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

GIR 6 - Personnes n'ayant pas perdu leur autonomie pour les actes essentiels de la vie courante.

TEXTES DE RÉFÉRENCES

Code de l'action sociale et des familles - Version consolidée au 8 mai 2010

Décret n° 2003-900 du 19 septembre 2003 relatif au concours spécifique du Fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie pour 2003 prévu à l'article L. 232-21 du code de l'action sociale et des familles. Ce décret fixe les critères d'attribution et le montant du concours spécifique aux départements ayant le plus de difficultés à financer l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en raison de la faiblesse de leur potentiel fiscal et du poids de leur population âgée.

Loi n° 2003-289 du 31 mars 2003 portant modification de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

Décret n° 2003-278 du 28 mars 2003 relatif aux conditions d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie. Ce décret abaisse le seuil d'exonération de participation financière à l'APA et modifie les modalités de participation des bénéficiaires dépassant ce seuil.

Arrêté du 18 mars 2003 relatif à la revalorisation des plafonds de ressources et de la somme déduite des ressources du couple prévus à l'article L. 232-9 du code de l'action sociale et des familles.

Cet article L. 232-9 du code de l'action sociale garantit aux bénéficiaires de l'APA hébergés dans des établissements un montant minimum de ressources.

Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

CHAPITRE IV

L'APA en maison de retraite

TICKET MODÉRATEUR

L'APA en maison de retraite se calcule sur la base du tarif dépendance de l'établissement, auquel il convient d'ajouter les interventions supplémentaires, extérieures à l'établissement, qui sont nécessaires au résident concerné et qui ne sont pas assurées par l'établissement.

Ce montant de l'APA en maison de retraite est ensuite diminué d'une participation du bénéficiaire. Celle-ci est calculée au prorata des ressources en fonction d'un barème revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année.

L'APA ET « L'ARGENT DE POCHE »

Au 1^{er} avril 2013, un « montant minimum » de 94 € sera tenu à la disposition des personnes âgées titulaires de l'aide sociale. Cette somme fait l'objet d'une réévaluation annuelle.

CALCUL DE LA PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE

Art. 8. - I. - Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hébergé dans un établissement, sa participation est calculée selon les modalités suivantes :

- Si son revenu mensuel est inférieur au 1^{er} avril 2013 à 2 423,23 € (soit 2,21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne), sa participation est égale au montant du tarif dépendance de l'établissement applicable aux personnes classées dans les groupes iso-ressources 5 et 6 de la grille AGGIR.

Deux autres catégories de participation sont instituées en fonction des revenus :

- les résidents dont les revenus se situent au 1^{er} avril 2013 entre 2 423,23 € et 3 728,07 € ;
- ceux dont les revenus se situent au delà de 3 728,07 €.

Pour cette dernière catégorie de revenus, le ticket modérateur est égal au montant du tarif dépendance appliqué aux GIR 5 et 6, auquel s'ajoute 80 % du tarif dépendance appliqué au bénéficiaire diminué de celui des GIR 5 et 6.

CONDITIONS DE CUMUL DE L'APA AVEC L'AIDE SOCIALE

Les droits à l'aide sociale d'une personne âgée sont d'abord examinés au regard de l'APA. Ensuite, si une personne âgée titulaire de l'APA ne peut acquitter le montant du ticket modérateur, elle peut remplir un dossier d'aide sociale auprès des services sociaux du département.

INFOS PLUS

À propos des EHPAD : un EHPAD est une structure médicalisée assurant une prise en charge globale de la personne âgée dépendante, incluant l'hébergement, les soins médicaux et de surveillance, les repas et divers services spécifiques.

Il existe des EHPAD publics, des EHPAD privés associatifs et des EHPAD privés lucratifs. Leur implantation est soumise à une procédure d'autorisation préalable conjointe du président du conseil général et du directeur général de l'agence régionale de santé. Une convention tripartite est conclue entre le gestionnaire, le directeur de l'agence régionale de santé (ARS) et le président du conseil général ; elle fixe, pour une durée de cinq ans, les objectifs de qualité de la prise en charge et les moyens financiers de fonctionnement.

Ce sont les services de solidarité du conseil général de votre département qui donnent les renseignements nécessaires au choix des EHPAD de votre département.

Pour plus de détails :

- **le site du conseil général de votre département ;**

- **vosdroits.service-public.fr
Hébergement des personnes âgées**

La loi sur la dépendance des personnes âgées prévue fin 2013 va modifier l'accueil des personnes âgées dépendantes d'où le choix de ne donner ici que des informations générales.



CALCUL DE LA PARTICIPATION D'UN DES MEMBRES DU COUPLE

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement d'hébergement est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation, correspond au total des ressources du couple, divisé par deux.

REVENU MINIMUM GARANTI

AU (À LA) CONJOINT(E) RESTANT À DOMICILE

Lorsqu'une personne vivant en couple quitte son domicile pour aller en maison de retraite, celui ou celle qui reste à domicile (concubin, conjoint, PACS) se voit garanti un revenu minimum défini par décret. Ce montant est égal à la somme de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et de l'allocation supplémentaire du Fonds de solidarité vieillesse pour une personne seule, soit 787,26 € (tarif 1^{er} avril 2013).

NOTION DE « DOMICILE »

Pour les personnes âgées le domicile est, soit le logement personnel, soit le foyer d'un membre de la famille pour ceux qui ont opté pour l'hébergement familial ou un logement-foyer.

CHAPITRE V

Possibilités de financement avec l'APA

Des services, professionnels de préférence, qui vont permettre le soutien à domicile d'une personne âgée handicapée, ou financer le soutien à la perte d'autonomie d'un résident en maison de retraite. Mais aussi :

- une place en accueil de jour ;
- un hébergement temporaire ;
- des aides techniques ;
- des travaux d'adaptation du logement.

DÉTERMINATION DU CHOIX D'UN SERVICE

L'équipe médico-sociale recommande les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu de l'état de perte d'autonomie du bénéficiaire.

Dans les cas de perte d'autonomie les plus importants, à savoir :

- 1) les personnes nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de l'insuffisance de leur entourage familial ou social ;

2) les personnes classées dans les groupes 1 et 2 de la grille AGGIR et lorsque le plan d'aide prévoit l'intervention d'une tierce personne à domicile, alors l'allocation personnalisée d'autonomie est, sauf refus exprès du bénéficiaire, affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile agréé.

RECOURS EN CAS DE REFUS

Le refus exprès du bénéficiaire de recourir à un service prestataire d'aide à domicile doit être formulé par écrit sur le plan d'aide soumis à son acceptation

CHAPITRE VI

L'aide au maintien à domicile

L'aide au maintien à domicile est une prestation interministérielle qui s'inscrit dans le cadre de l'action sociale au bénéfice des agents de l'État, prévue par l'article 9 de la loi du 13 juillet 1983 et le décret du 6 janvier 2006.

Elle a pour but de favoriser le maintien à domicile des fonctionnaires et ouvriers retraités de l'État et de prévenir leur perte d'autonomie.

Ce dispositif repose sur une réponse adaptée au retraité, proposée après une évaluation fine de ses besoins, effectuée par une structure indépendante à son domicile.

Le plan d'aide ainsi proposé au retraité est notamment défini par ces structures évaluatrices en tenant compte de la situation de fragilité sociale du bénéficiaire appréciée notamment au regard de ses conditions de vie, de son état de santé et de son isolement.

L'aide apportée par l'État est une prise en charge financière partielle des frais de services à la personne supportés par le retraité pour l'aider à domicile. Les actions ouvrant droit à la participation de l'État sont strictement définies, et doivent avoir été sollicitées auprès de la CNAV par l'évaluateur à la suite de sa visite au domicile du retraité.

Le montant de la participation de l'État est fonction des ressources du retraité.

Le plan d'aide proposé peut comprendre deux volets :

- le plan d'action personnalisé qui intègre, en fonction des besoins du retraité, diverses prestations parmi les catégories suivantes :
- aide à domicile ;
- actions favorisant la sécurité à domicile ;
- actions favorisant les sorties du domicile ;
- soutien ponctuel en cas de retour d'hospitalisation ;
- soutien ponctuel en cas de périodes de fragilité physique ou sociale.



- L'aide habitat et cadre de vie qui vise à accompagner financièrement les retraités dont le logement doit être aménagé afin de permettre leur maintien à domicile :
 - financement de travaux d'aménagement ;
 - ou kit prévention incluant achat du matériel et pose au domicile.

LES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE AU MAINTIEN À DOMICILE

L'ensemble des conditions d'attribution de l'aide au maintien à domicile sont fixées par le décret n° 2012-920 du 27 juillet 2012 et l'arrêté du 25 septembre 2012 relatif au barème de l'aide au maintien à domicile pour les retraités de l'État. La circulaire relative au dispositif interministériel d'aide au maintien à domicile des agents retraités de l'État précise le contenu du décret et les modalités pratiques du traitement des demandes.

1) Statut

Cette prestation est proposée :

- aux fonctionnaires retraités de l'État, titulaires d'une pension civile de retraite régie par le code des pensions civiles et militaires de retraite de l'État ;
- aux ouvriers d'État retraités, titulaires d'une pension de retraite servie au titre du régime des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État défini par le décret du 5 octobre 2004 ;
- aux ayants-causes (veuf et veuve non remariés) des bénéficiaires mentionnés aux deux alinéas précédents, titulaires d'une pension de réversion, sous réserve de ne pas être éligible à une prestation de même nature.

Le régime des pensions civiles de l'État doit être le régime principal* de retraite des agents pour ouvrir droit au bénéfice de l'aide.

*Est considéré comme le régime principal de retraite celui au titre duquel l'assuré a validé le plus grand nombre de trimestres d'assurance.

2) Âge

Pour prétendre au bénéfice de l'aide, les retraités doivent être âgés d'au moins 55 ans.

3) État physique

Le droit à l'aide au maintien à domicile est ouvert aux retraités dont l'état de dépendance physique et psychique peut être assimilé aux Groupes iso-ressources (GIR) 5 ou 6 déterminés par la grille nationale AGGIR – outil destiné à évaluer le degré de perte d'autonomie.

4) Le non cumul avec des aides équivalentes

L'aide n'est pas cumulable avec les aides de même nature versées par les conseils généraux (APA), ni avec les aides prévues par les textes législatifs et réglementaires versées au titre du handicap (AAH ou PCH).

5) Condition de ressources

Le montant de l'aide de l'État est versé sous condition de ressources. Les retraités doivent disposer d'un revenu brut global inférieur aux revenus plafonds fixés par arrêté en fonction de la composition du foyer.

LE PLAN D'ACTION PERSONNALISÉ

RESSOURCES MENSUELLES		Participation du retraité	Participation de l'État
Personne seule	Ménage		
Jusqu'à 824 €	Jusqu'à 1 432 €	10 %	90 %
de 825 € à 883 €	de 1 433€ à 1 529 €	14 %	86 %
de 884 € à 996 €	de 1 530 € à 1 674 €	21 %	79 %
de 997€ à 1 076 €	de 1 675 € à 1 731 €	27 %	73 %
de 1 077 € à 1 125 €	de 1 732 € à 1 795 €	36 %	64 %

Le plafond d'aide annuel au titre du plan d'action personnalisé est fixé à 3 000€.

AIDE « HABITAT ET CADRE DE VIE »

RESSOURCES MENSUELLES		Participation de l'État*
Personne seule	Ménage	
Jusqu'à 824 €	Jusqu'à 1 432 €	65 %
de 825 € à 883 €	de 1 433€ à 1 529 €	59 %
de 884 € à 996 €	de 1 530 € à 1 674 €	55 %
de 997€ à 1 076 €	de 1 675 € à 1 731 €	50 %
de 1 077 € à 1 125 €	de 1 732 € à 1 795 €	43 %

* Calculée sur le coût des travaux pris en compte, dans la limite du plafond d'intervention fixé.

Le plafond d'aide annuel au titre de l'aide « habitat et cadre de vie » est fixé à :

- 3 500 € pour les personnes dont les ressources sont inférieures à 883 € pour une personne seule et 1 529 € pour un ménage ;
- 3 000 € pour les personnes dont les ressources sont inférieures à 1 125 € pour une personne seule et 1 795 € pour un ménage.

AIDES AU MAINTIEN À DOMICILE

La mise en œuvre du dispositif d'aide au maintien à domicile est confiée à la branche retraite du régime général.

Les dossiers de demande d'aide, accompagnés de l'ensemble des pièces justificatives, devront être adressés par les retraités à la caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) de leur lieu de résidence. Ils seront informés de la suite réservée à leur demande.

Pour toute demande d'information, le numéro de téléphone à contacter est le 3960 (Service d'information de l'assurance retraite).

POINT DE VUE DE LA FSU. CONGRÈS DE POITIERS 2013

« La FSU propose de développer les moyens d'accompagnement à domicile et les structures d'accueil pour les personnes dépendantes, et de revaloriser l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) : la loi à venir devra apporter des réponses satisfaisantes à la fois pour les EHPAD et les professionnel-les qui interviennent dans ces établissements, et offrir des services à domicile pour lesquels les personnes doivent être formées en nombre suffisant. »

Extraits thème 3 : VI-c-1 Un système de santé fortement menacé...



INFOS PLUS

- **Agence nationale de l'habitat (ANAH) centre ses aides en direction des « propriétaires occupants » les plus modestes. Elle a signé en juin 2011 un partenariat avec la CNAV en faveur de l'autonomie des personnes âgées. Renseignements sur travaux subventionnés et financement : www.anah.fr et www.habitermieux.fr Numéro indigo : 08 20 15 15 15.**
- **Pact-Arim (145 associations dans toute la France) : www.pact-arim.org/services.html**
- **Centre Scientifique Technique du Bâtiment (CSTB) qui travaille à l'élaboration d'un diagnostic habitat. Site internet : www.cstb.fr**
- **Union sociale pour l'habitat (USH) : mise en place dans les HLM d'un label séniors ; offre de services pour divers travaux. Site internet : www.union-habitat.org**
- **CNAV, mutuelles caisses de retraite, CCAS (Centre Communal d'Action Sociale).**

AIDES POUR L'AMÉLIORATION DU LOGEMENT

Dans un projet d'aménagement de l'habitation, il est utile de s'adresser à tous les organismes susceptibles d'accorder des aides avant de faire appel aux banques pour un emprunt ; elles appliquent des conditions restrictives de plus en plus marquées à partir de 70 ans.

Il faut savoir aussi que les crédits accordés sont à taux plus élevé et qu'ils sont liés au fait d'être propriétaires. Etre âgé de plus 75 ans ou être locataire constituent deux conditions très défavorables. (Extrait des « infos pratiques » de *L'US Retraités* supplément au n° 719 du 10 mars 2012.)

POINT DE VUE DU  CONGRÈS DE REIMS 2012

« ... La construction nécessaire de logements neufs comme la réhabilitation de l'habitat ancien doit se faire en tenant compte des normes d'isolation, ... d'accessibilité pour les handicapés et les personnes âgées telles que prévues par une réglementation trop peu respectée dans les bâtiments publics. Le SNES est favorable aux expériences intergénérationnelles. »

Extraits thème 3 : 4.5 Droit au logement

CHAPITRE VII

Aides diverses

1. L'ASIR : aide aux retraités en situation de rupture

DÉFINITION ET PRESTATIONS

L'aide aux retraités en situation de rupture (ASIR) constitue une aide temporaire de court terme destinée apportée à un retraité ayant subi une situation de rupture.

Cette aide améliore ses conditions de vie à domicile par un dispositif d'accompagnement destiné à lui permettre de préserver son autonomie.

Cet accompagnement peut être un accompagnement administratif ; aide aux formalités liées au décès d'un proche, aide à l'acquisition d'une autonomie administrative permettant le maintien à domicile. Il peut également être un accompagnement à la gestion budgétaire, une aide dans les tâches domestiques et la préparation des repas, un soutien moral et /ou une prévention santé, en lien avec le CETAF pour une prévention du bien vieillir.

MONTANT

1 800 euros pour une période maximale de trois mois.

BÉNÉFICIAIRES

- 1) Les retraités des régimes généraux confrontés à une situation de rupture telle que le veuvage ou la perte d'un proche, le placement d'un conjoint ou d'un proche, un déménagement, depuis moins de 6 mois.
- 2) Les retraités ne bénéficiant pas d'une prestation équivalente servie par un autre système de prise en charge mis en œuvre par les pouvoirs publics ou des organismes de sécurité sociale ou de protection sociale autres que ceux situés dans le champ de l'Assurance Retraite.
- 3) Les retraités relevant des GIR 5 ou 6.

DÉMARCHES À ACCOMPLIR

S'adresser aux caisses régionales de retraite qui vous fourniront le formulaire nécessaire à votre demande. Ce formulaire peut être téléchargé sur internet. Ce formulaire, une fois rempli, doit être adressé à la caisse, soit par le service social de votre caisse régionale de retraite, soit par la structure d'évaluation suite à un entretien physique ou téléphonique dans les 6 mois après l'événement de rupture. Vous avez également la possibilité de l'envoyer vous-même à la caisse. À réception de votre demande, si vous remplissez les conditions administratives, la caisse vous adressera un courrier indiquant son accord de principe pour vous permettre de démarrer les services attribués au plus tôt.

Suite à cet accord, une structure chargée de l'évaluation de vos besoins prendra alors rendez-vous avec vous pour évaluer votre situation à votre domicile. Cette évaluation est indispensable. Elle a pour but d'aider à mieux définir l'ensemble de vos besoins et permettre d'apporter une réponse adaptée :

- en proposant la mise en place de services correspondant à la situation ;
- en donnant des conseils pour bien vivre chez vous.

L'ASIR est attribuée pour une durée maximale de trois mois effectifs, à compter de l'ouverture des droits.

Notre commentaire : le bénéfice de l'ASIR relève de la CNAV. Seuls les conjoints non fonctionnaires ou des polypensionnés peuvent être concernés.

REMARQUES IMPORTANTES

- 1) APA d'urgence : la prestation ASIR ne doit pas se substituer à l'APA d'urgence. L'ASIR est une prestation qui a vocation à être attribuée aux retraités relevant des GIR 5 et 6.
- 2) Aide sociale départementale : les retraités relevant de l'aide sociale départementale, au regard de leur niveau de ressources, peuvent bénéficier de l'ASIR mais jamais au-delà de la période au cours de laquelle le droit à l'ASIR existe.



2. L'ASI : allocation supplémentaire d'invalidité

L'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) est une prestation versée sous conditions, en complément d'un avantage viager attribué au titre de l'assurance vieillesse ou invalidité, jusqu'à ce que le titulaire atteigne l'âge requis pour bénéficier de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).

L'ASI remplace l'allocation supplémentaire (AS). En principe, cette dernière n'était plus attribuée depuis le 1^{er} janvier 2006. Cependant, les anciennes dispositions ont été prolongées par voie réglementaire pendant une période transitoire, jusqu'à l'entrée en vigueur de la réglementation applicable à la nouvelle allocation, au 1^{er} janvier 2007.

Les sommes versées au titre de l'ASI sont récupérables au décès de l'allocataire sur sa succession, si l'actif net de la succession dépasse 39 000 euros.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Être titulaire d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité.

Les avantages de vieillesse ou d'invalidité ouvrant droit à l'ASI peuvent être :

- une pension d'invalidité ;
- une pension de réversion ;
- une pension de vieillesse de veuf ou de veuve ;
- une pension de vieillesse attribuée avant 60 ans à une personne ayant eu une longue carrière ou qui bénéficie de la retraite anticipée des travailleurs handicapés.

ANCIENS BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION SUPPLÉMENTAIRE

Les bénéficiaires de l'allocation supplémentaire allouée avant le 1^{er} janvier 2006 ou à titre transitoire, pendant l'année 2006, continuent à la percevoir selon les conditions applicables avant le 1^{er} janvier 2006. Ils peuvent toutefois demander l'ASI : si le montant de la nouvelle allocation à laquelle ils peuvent prétendre est plus avantageux, la caisse de retraite qui leur verse l'ancienne allocation procède à la substitution. Dans le cas contraire, l'ancienne allocation est maintenue dans les conditions législatives et réglementaires (conditions applicables avant le 1^{er} janvier 2006).

AUTRES CONDITIONS

Le demandeur doit résider régulièrement en France, c'est-à-dire qu'il doit avoir son domicile principal ou son lieu de séjour principal en France, ou séjourner plus de 6 mois en France au cours de l'année civile de versement de l'allocation.

CONDITION D'INVALIDITÉ

Le demandeur doit être atteint d'une invalidité générale réduisant sa capacité de travail ou de gain des deux tiers. Cette condition est réputée remplie lorsque la personne bénéficie d'une prestation légale ou réglementaire, attribuée par un régime de sécurité sociale sur un critère de reconnaissance de la perte de capacité de travail ou de gain au moins équivalente.

CONDITIONS DE RESSOURCES

Les ressources prises en compte sont les ressources du demandeur et, s'il vit en couple, celles de son conjoint, de son concubin ou de son partenaire pacsé. L'examen porte sur les ressources des trois mois précédant la date d'effet de l'ASI.

1) Les ressources ne doivent pas dépasser les plafonds suivants :

- personne seule : 8 373,81 € par an (au 1^{er} avril 2013) ;
- couple : 14 667,32 € par an (au 1^{er} avril 2013).

2) Ressources prises en compte :

- les avantages de vieillesse et d'invalidité ;
- les revenus professionnels ;
- les revenus de biens mobiliers et immobiliers actuels ou dont le demandeur a fait donation au cours des dix années précédant la demande d'allocation ;
- l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

3) Dans le cas d'un demandeur vivant en couple, toutes les ressources sont prises en compte sans distinction entre biens propres et biens communs des conjoints, concubins ou partenaires pacsés.

4) Ressources exclues :

- la valeur des locaux d'habitation occupés à titre de résidence principale par le demandeur et les membres de sa famille vivant à son foyer.
- les prestations familiales ;
- la retraite du combattant ;
- l'allocation de logement sociale (ALS) ;
- les aides apportées au demandeur par les personnes tenues à son égard à l'obligation alimentaire ;
- les prestations accordées aux victimes de guerre, d'accidents du travail ou de maladies professionnelles dont l'état de santé nécessite l'aide constante d'une tierce personne ;
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

MONTANT DE L'ALLOCATION (AU 1^{ER} AVRIL 2013)

1) Personne seule :

- ressources : Inférieures ou égales à 3 557,53 € par an (296,46 € par mois) = Montant de l'ASI : 4 816,28 € par an (401,35 € par mois) ;
- ressources comprises entre 3 557,53 € et 8 373,81 € par an = Montant de l'ASI : différence entre 8 373,81 € et le montant des ressources (par an) ;
- supérieures à 8 373,81 € par an : pas d'allocation.

2) Couple (marié, pacsé, concubin) dont un seul bénéficiaire de l'ASI :

- ressources du couple inférieures ou égales à 9 851,04 € par an (820,92 € par mois) = Montant de l'ASI : 4 816,28 € par an (401,35 € par mois) ;
- ressources du couple comprises entre 9 851,04 € et 14 667,32 € par an = Montant de l'ASI : différence entre 14 667,32 € et le montant des ressources (par an) ;
- ressources du couple supérieures à 14 667,32 € par an = pas d'allocation.

**3) Couple marié de 2 bénéficiaires de l'ASI :**

- ressources du couple inférieures ou égales à 6 719,72 € par an (559,98 € par mois) = montant de l'ASI (divisé entre les 2 conjoints) : 7 947,60 € par an (662,30 € par mois) ;
- ressources du couple comprises entre 6 719,72 € et 14 667,32 € par an = montant de l'ASI (divisé entre les deux conjoints) : différence entre 14 667,32 € et le montant des ressources (par an) ;
- ressources du couple supérieures à 14 667,32 € = pas d'allocation.

4) Couple (pacsé ou concubin) de 2 bénéficiaires de l'ASI :

- ressources inférieures ou égales à 5 034,76 € par an (419,56 € par mois) = montant de l'ASI (divisé entre les 2 partenaires) : 9 632,56 € par an (802,71 € par mois).
- ressources comprises entre 5 034,76 € et 14 667,32 € par an = montant de l'ASI (divisé entre les deux partenaires) : différence entre 14 667,32 € et le montant des ressources (par an).
- ressources supérieures à 14 667,32 € = pas d'allocation.

DÉMARCHE

La demande est à adresser au moyen d'un formulaire de demande d'allocation supplémentaire d'invalidité à la caisse du régime de retraite de base ou d'invalidité dont dépend principalement l'assuré.

En cas de demande par lettre simple, la caisse envoie le formulaire au demandeur et ne prend en compte sa demande que si ce dernier le lui retourne complété. Dans ce cas, la date retenue pour l'étude des droits est :

- la date de la première demande par lettre, si le formulaire est retourné complété dans les trois mois suivant son envoi par la caisse de retraite ;
- ou la date de réception du formulaire dûment complété, à la caisse de Sécurité sociale.

DÉPÔT DU DOSSIER

Si le demandeur est déjà titulaire d'un seul avantage acquis au titre de l'assurance invalidité ou de l'assurance vieillesse, il doit déposer sa demande à la caisse qui lui verse cette prestation.

Si le demandeur est titulaire de plusieurs avantages acquis au titre de l'assurance invalidité ou de l'assurance vieillesse, il doit déposer sa demande d'ASI selon l'ordre de priorité suivant :

- *En premier* : à la caisse primaire d'assurance maladie s'il est titulaire d'une pension d'invalidité du régime général des salariés.
- *En second* : à la caisse qui lui verse la pension de vieillesse ou d'invalidité dont le montant trimestriel est le plus élevé parmi ceux dont il est titulaire, au jour de la demande.

NOTIFICATION DE DÉCISION

La caisse de retraite notifie au demandeur sa décision d'attribution ou de rejet de l'ASI. Dans le cas d'un rejet, la décision doit être motivée.

Toute décision de révision, de suspension, de suppression ou de rétablissement du paiement de l'ASPA doit également être notifiée.

DATE D'EFFET

En principe, l'ASI est versée à partir du premier du mois qui suit la date de réception de la demande. Si la demande d'ASI est reçue dans les trois mois suivant la notification d'attribution de l'avantage de base, la date d'effet de l'ASI est alignée à celle de l'avantage acquis au titre de l'invalidité ou de la vieillesse qu'elle complète.

SUPPRESSION/RÉCUPÉRATION SUR SUCCESSION

L'allocation est supprimée si vous portez votre résidence à l'étranger. Les sommes versées au titre de l'ASI sont récupérables au décès de l'allocataire sur sa succession, si l'actif net de la succession dépasse 39 000 euros. La CNAV précise les règles d'aide au retour à domicile après hospitalisation.

3. Aides à la culture, aux loisirs, aux sports

Les pratiques culturelles et artistiques, les loisirs, les sports... sont essentiels à tous les âges de la vie. De plus, en tissant le lien social, ils enrichissent. Nombre d'initiatives, d'expériences existent dans les quartiers, les villages, les EHPAD. Réductions, voire gratuité, sont offerts dans certains cinémas, certains musées, certains théâtres, certaines salles de concert, de sports... à partir de 60 ans ou 65 ans. Conférences, sorties en famille pour des visites de sites, de monuments, d'expositions... sont également proposées.

Se renseigner sur les lieux mêmes, auprès des mairies et CCAS.

4. Aides au transport

Le transport a une fonction sociale essentielle. Se déplacer est un besoin vital, notamment en milieu rural dans la mesure où il faut pouvoir rompre l'isolement lié à la dispersion des habitants, accéder à des services éloignés, faire ses courses...

L'existence de moyens de transport appropriés est donc un facteur important de maintien à domicile.

Par ailleurs, différents types de transport existent. Ils peuvent être organisés par un syndicat intercommunal ou une association de coordination.

En dehors de ces moyens, l'usage des transports peut être facilité grâce à une aide financière : gratuité ou carte de réduction dans certaines villes.

LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE ET LES RÉDUCTIONS

- La carte senior est accessible à partir de 60 ans. Elle offre des réductions sur les trajets en train dont le montant varie selon les dates et les horaires.
- Les autres cartes de réduction et les réductions tarifaires. Elles sont nombreuses mais varient selon la ville, le département. Elles peuvent ou non être sous condition de ressources et de durée d'habitation dans la ville quand il s'agit



de gratuité (par exemple la carte Améthyste 4-5 dans la région parisienne). Les départements offrent généralement des formules qui permettent aux personnes âgées isolées d'être accompagnées pour continuer à se déplacer.

OÙ S'ADRESSER ?

Se renseigner auprès du service des transports (SNCF, transports publics de la commune ou du département) ou à la mairie (CCAS) ou au Conseil général.

EN CAS DE MALADIE

L'assurance maladie prend en charge les frais des transports nécessaires à certains patients pour se rendre dans les établissements de santé et en revenir. Les conditions de prise en charge vont donc varier selon l'état du malade (soit il n'a pas besoin d'assistance, soit il doit être assis ou accompagné, soit il doit voyager allongé ou sous surveillance).

Cependant, d'autres éléments entrent en jeu et, parfois, une demande d'accord préalable est requise.

Sauf en cas d'urgence, il est aussi recommandé de se renseigner sur les différentes sociétés de transport agréées et les taxis conventionnés, et les différentes modalités de remboursement : soit en téléphonant au 3946 (prix d'un appel local depuis un poste fixe), soit en consultant le www.ameli.fr

PROTECTION DES PERSONNES VULNÉRABLES

Toute personne majeure, souffrant d'une altération de ses facultés mentales ou corporelles et qui est dans l'incapacité de gérer ses biens, d'assumer et de prendre des décisions importantes, peut être placée sous une protection juridique plus ou moins importante suivant le degré de l'incapacité. La loi du 5 mars 2007 entrée en vigueur le 01/01/2009 instaure un nouveau dispositif d'interventions.

LE MANDAT DE PROTECTION FUTURE

À tout âge de la vie, une personne peut être victime d'accidents d'origines diverses qui altèrent momentanément ou durablement ses facultés mentales.

Il est donc conseillé de prévoir une telle éventualité en désignant à l'avance la ou les personnes (mandataires) qu'elle souhaite voir être chargées de veiller sur sa personne et/ou sur tout ou partie de son patrimoine, pour le jour où elle ne serait plus en état, physique ou mental, de le faire seule.

Ce mandat est un contrat libre : le mandant choisit à l'avance quelle sera l'étendue des pouvoirs du (ou des) mandataires. Les actes de protection des biens qu'un mandataire peut réaliser sans autorisation du juge diffèrent selon le type de mandat : notarié ou sous seing privé.

L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ (ASP)

Cette mesure est insérée au code de l'action sociale et des familles. Elle concerne les personnes majeures qui perçoivent des prestations sociales et dont la santé et la sécurité sont menacées par les difficultés rencontrées dans la gestion de ces prestations.

Elle est constituée d'un contrat entre l'intéressé et le conseil général qui met à sa disposition un travailleur social. Ce dernier apporte son aide pour la gestion des prestations et l'insertion de l'intéressé. Elle est prononcée pour deux ans et ne peut excéder quatre ans.

L'ACCOMPAGNEMENT JUDICIAIRE (AJ)

Cette mesure est inscrite dans le code civil. Elle est subsidiaire et ne peut être mise en œuvre qu'en cas d'échec de l'ASP.

Elle est ouverte par le procureur de la République. Il saisit le juge des tutelles qui va prononcer la mesure. Le mandataire judiciaire désigné est inscrit sur la liste départementale prévue à l'article L471-2 du code de l'action sociale et des familles. Le mandataire est un professionnel tenu à rendre un compte de gestion annuel. Il vise à rétablir l'autonomie de l'intéressé dans la gestion de ses prestations sociales et à veiller à son état de santé et à sa sécurité.

Elle peut être progressive (périmètre de l'accompagnement).

La prise en charge financière incombe à la personne. L'AJ est prononcé pour deux ans et ne peut excéder quatre ans.

LES MESURES JURIDIQUES DE PROTECTION

En fonction de l'altération des facultés personnelles, le juge fait son choix entre les différentes mesures de justice : la sauvegarde de justice (mesure de protection temporaire), la curatelle et la tutelle (mesures de protection à durée indéterminée).

• La sauvegarde de justice

Elle vise à protéger un majeur vulnérable victime d'une altération temporaire de ses facultés mentales ou d'une incapacité (coma, attente d'une curatelle ou tutelle) ; il a besoin d'une protection pour conclure certains actes juridiques déterminés. La durée est limitée à un an et renouvelable une fois.

La demande se fait auprès du juge des tutelles du lieu de résidence de l'intéressé par le protégé, le conjoint, sa famille, le procureur de la République ou le médecin traitant. La demande (le formulaire est disponible auprès des tribunaux d'instance) doit préciser les faits le justifiant et être accompagné d'un certificat médical (160 € en 2012) rédigé par un médecin inscrit sur une liste établie par le procureur de la République et disponible au greffe du tribunal d'instance.

Le majeur ainsi protégé conserve l'exercice de ses droits, il gère ses biens, peut acheter ou vendre. Le contrôle sur les actes se fait *a posteriori* ; ils peuvent être modifiés ou annulés.



INFOS PLUS

En conclusion : où vous adresser ?

- Pour le mandat de protection future : permanence juridique, notaire, avocat...
- Pour l'accompagnement social personnalisé (ASP) : le conseil général.
- Pour les mesures juridiques de protection : juge des tutelles du tribunal d'instance du lieu de résidence.

• La curatelle

C'est un régime d'assistance, elle concerne les personnes fragiles qui ont besoin d'être conseillées ou contrôlées dans les actes de la vie civile de façon durable ; elle est prononcée par le juge des tutelles lorsque la mesure de sauvegarde judiciaire est insuffisante. La personne chargée d'exécuter la mesure de protection (appelée curateur) assiste le majeur dans les actes importants de la gestion de son patrimoine, et peut l'assister dans certains actes concernant la protection de sa personne.

• La tutelle

C'est un régime de représentation. Elle concerne les personnes qui souffrent d'une altération mentale entraînant une incapacité de procéder elles-mêmes à tout acte de leur vie civile, gestion courante ou d'administration. La personne chargée d'exécuter la mesure de protection (appelée tuteur) agit à la place et au nom du majeur dans tous les actes concernant la gestion du patrimoine de celui-ci, et peut l'assister ou le représenter dans certains actes concernant la protection de sa personne. Le juge des tutelles suit et contrôle la personne désignée pour exercer la mesure de protection. Tous les ans, il reçoit le compte de gestion (pour les actes concernant les biens de la personne) et le rapport sur les actes personnels (pour les actes touchant à la personne).

Notre commentaire

Les juges des tutelles subissent lourdement la pénurie de moyens de la justice : outre leur petit nombre et la masse de dossiers qu'ils ont à traiter, les greffiers et secrétaires manquent aussi ; cela rallonge toutes les procédures, y compris quand une décision urgente dans l'intérêt du mis sous tutelle est nécessaire.

Extraits de la « La lettre ouverte, du Syndicat de la Magistrature, à la garde des Sceaux sur la situation préoccupante des tribunaux d'instance et des services des tutelles en particulier. »

« Il est impossible pour des tribunaux d'instance confrontés à des vacances de 25 voire 45 % des effectifs d'assurer l'ensemble de leurs missions, en particulier la réforme des mesures de protection des majeurs... Les délais se sont accrus et les retards s'accumulent et il n'est pas certain que les renouvellements systématiques pourront être faits dans les délais prévus par la loi (...). Il convient de prendre en compte dans les conséquences, sur la situation des majeurs protégés, les risques de caducité des mesures qui n'auraient pas été révisées ».

30 octobre 2012

> PARTIE III

Santé et mutualité

CHAPITRE I

« Gouvernance » de la santé

1 - ARS, CNSA, CRSA ET CONFÉRENCE DE TERRITOIRE

La loi **Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST)** a institué les ARS, Agences régionales de santé, chargées de la « gouvernance » de la santé et de l'autonomie, et « une démocratie sanitaire » qui s'exerce à travers la Conférence Nationale de la Santé et de l'Autonomie (CNSA), la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) et les *Conférences de territoire*. Les territoires sont une subdivision de chaque Région qui peut concerner plus d'un département. Les territoires sont eux-mêmes subdivisés en zones de proximité généralement structurées autour d'un hôpital public (CHR, CHU).

Les ARS sont des agences d'État regroupant d'anciens services comme l'ex-DDAS – direction départementale de l'action sociale.

Le CRSA et les Conférences de territoire sont constituées de représentants répartis dans plusieurs collèges comprenant notamment les représentants des syndicats et les représentants des usagers. La CRSA et les Conférences de territoire sont saisies pour avis par le directeur général, véritable « préfet de la santé » nommé en Conseil des ministres. Les réunions de la CRSA – qui peut s'auto-saisir – sont publiques.

Le **Projet Régional de Santé** définit les grandes priorités et émet des avis sur les schémas et programmes à définir en vue de contractualisation avec les différents acteurs à partir d'indicateurs de pilotage et d'activité (IPA) rigoureusement

INFOS PLUS

Les ARS, CRSA, Conférences de territoire disposent de sites généralement bien fournis sur le plan des informations et des dossiers ; voir sur internet le site ARS de votre Région, par exemple pour le Nord-Pas-de-Calais : <http://www.ars.nordpasdecalais.sante.fr/>



encadrés par le plan de financement de la sécurité de la Sécurité sociale. Les moyens financiers des ARS sont beaucoup plus limités que ceux de l'assurance maladie ; les ARS régulent l'offre de soins, la prévention, l'activité du secteur médico-social, etc.

2 - PACTE TERRITOIRE SANTÉ

Le 13 décembre 2012, la ministre de la Santé a annoncé un plan global de lutte contre les déserts médicaux. Il consiste en douze engagements autour de trois objectifs :

- changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins ;
- transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé ;
- investir dans les territoires isolés.

POINT DE VUE DU

La mise en place des pactes territoire santé est un vaste champ d'intervention pour le syndicalisme des actifs comme des retraités. De nombreux retraités syndiqués du SNES et de la FSU siègent au CODERPA et, à ce titre, ont pu être désignés pour siéger à l'ARS.

Le SNES réaffirme la nécessité d'une politique ambitieuse de santé publique. À travers les Agences régionales de santé, créées pour diminuer les dépenses de santé, c'est l'État qui pilote. Le SNES a dénoncé un manque de démocratie dans leur fonctionnement et une vision comptable voire mercantile du secteur sanitaire, dont la mauvaise organisation génère surcoûts et mauvaise qualité de prévention à tous les âges de la vie avec un budget à la hauteur des besoins. Il dénonce le fonctionnement des Agences régionales de santé qui appliquent la RGPP à la santé et « l'incontournable maîtrise des dépenses de santé », ainsi que le manque de démocratie de ce fonctionnement.

CHAPITRE II

L'environnement mutualiste

Il fut un temps où il allait de soi que les personnels de l'Éducation nationale adhéraient, dès leur recrutement, à la MGEN, à la MAIF et ... au Syndicat.

Les temps ont changé et certains collègues adhèrent à d'autres mutuelles qui n'ont quelquefois de « mutuelles » que le nom et qui sont en réalité des assurances privées lucratives.

Dans ce chapitre nous ne traiterons que de la MGEN, encore choisie majoritairement par nos collègues.

La MGEN est affiliée à la Mutualité Française qui regroupe 500 mutuelles régies par le Code de la mutualité. Les « vraies » mutuelles se distinguent fondamentalement des sociétés commerciales d'assurance par leurs valeurs et leurs principes. Elles sont des sociétés de personnes et non de capitaux. Elles

n'ont pas d'actionnaires à rémunérer et leurs représentants sont élus par les adhérents. Ce sont des organismes à but non lucratif qui font vivre un système de solidarité, d'entraide et de prévoyance.

CHAPITRE III

La MGEN

1 - RAPPEL HISTORIQUE

L'ordonnance de 1945 crée la Sécurité sociale sous l'impulsion des réflexions du Conseil National de la Résistance et grâce au travail acharné d'Ambroise Croizat auprès de François Billoux, ministre de la Santé.

En 1946, le Préambule de la Constitution de la IV^e République reconnaît le droit de tous à « *la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui [...] se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables...* ».

En 1947, sur l'initiative du SNI (Syndicat national des instituteurs), fondation de la MGEN qui va regrouper l'ensemble des mutuelles de santé de l'enseignement et obtenir la gestion de la Sécurité sociale dans son secteur. Elle proposera une complémentaire santé dont l'originalité repose sur la solidarité : « *chacun cotise suivant ses moyens et reçoit suivant ses besoins* ».

Au fil des années, la MGEN a dû s'adapter

- En 1986, la MGEN modifie ses statuts pour s'adapter à la réforme du code de la mutualité de 1985. Si ce nouveau texte ouvre de nouveaux horizons aux mutuelles dans le domaine médico-social, il les met toutefois sur pied d'égalité avec les compagnies d'assurances privées.
- En 2001, la parution du nouveau code de la mutualité, qui impose aux mutuelles une stricte séparation de leurs activités, est un nouveau bouleversement. Pour s'y conformer, la MGEN crée en 2004 cinq mutuelles correspondant à chaque branche d'activité (MGEN, MGEN Union, MGEN Action sanitaire et sociale, MGEN centres de santé, MGEN Vie).
- En 2002, la création de MGEN-Filia lui permet d'élargir son champ d'adhésion.
- Au mois de juillet 2008, le ministère de l'Éducation nationale a publié un avis d'appel à la concurrence pour les organismes complémentaires susceptibles de bénéficier d'une aide de l'État à condition d'accepter un cahier des charges. La MGEN est le seul organisme référencé en tant que complémentaire santé et prévoyance des agents. Mais ce référencement a comme contrepartie un champ de mutualisation ouvert au privé, des conditions d'adhésion déréglées.
- En 2011, création d'un grand pôle mutualiste ISTYA, union de la MGEN et des mutuelles de la fonction publique qui partagent une même conception de la protection sociale, démocratique et non lucrative. Istya veut peser sur l'offre de soins à travers les conventionnements avec les professionnels de la santé.

INFOS PLUS

Prévenez votre section MGEN de votre départ à la retraite le plus rapidement possible, en particulier si vous changez de département de résidence.

Vous recevrez un dossier à compléter et à renvoyer avec une copie recto verso du titre de pension. Ce document permet de mettre à jour votre dossier Sécurité sociale et de rétablir le précompte de votre cotisation mutualiste.

À partir de la régularisation de votre dossier, vous bénéficierez, comme tous les adhérents, des prestations de la MGEN. Voir L'US Retraités du 20 octobre 2012

INFOS PLUS

Le but de cette fusion était de regrouper les ressources, de combiner les comptes et de créer des liens de solidarité financière pour faire face aux assureurs privés ; ce regroupement a aussi généré des interrogations et des inquiétudes chez les adhérents des mutuelles concernées.



2 - ÉVOLUTION DE LA MGEN POUR RÉSISTER À LA CONCURRENCE

La règle de solidarité « chacun cotise suivant ses moyens et reçoit suivant ses besoins » connaît quelques entorses.

1) La décision a été prise en 2008 de différencier le pourcentage des cotisations des actifs et des retraités ; en 2012, 2,97 % du traitement pour les actifs en général, 2,38 % pour les moins de 30 ans et 3,56 % du montant des pensions pour les retraités.

2) Les cotisations de la MGEN-filia varient en fonction de l'âge.

3) La MGEN s'est orientée vers une politique optionnelle avec notamment :

Le renforcement de la prestation dépendance (prévue dans le socle de l'offre globale pour une dépendance totale GIR1) par une offre complémentaire dépendance facultative qui permettrait d'être couvert pour un montant plus important en dépendance totale et d'être assuré en dépendance partielle (GIR 3) ; la tarification de cette offre optionnelle complémentaire est fonction de l'âge à l'adhésion.

Le système optionnel de services pour les adhérents de MGEN-filia avec trois formules possibles : la première, nommée formule « ÉVOLUTION », propose une couverture complète avec un excellent rapport qualité/prix ; la deuxième, nommée formule « DÉCOUVERTE », offre une couverture santé à un prix très accessible, sans aucune concession sur les prestations essentielles, et la troisième, nommée formule « EXTENSION », répond aux besoins des personnes qui souhaitent une prise en charge renforcée correspondant à des besoins de remboursements importants.

INFOS PLUS

Le choix fait et voté de la différenciation du taux de la cotisation mutualiste selon l'âge est en contradiction avec les principes fondateurs de la MGEN.

POINT DE VUE DU

Les projets d'évolution de l'offre en fonction des besoins font craindre un alignement des mutuelles sur les assurances privées. Il faut tout mettre en œuvre pour que la MGEN puisse continuer à jouer son rôle d'acteur de santé solidaire.

« Le gouvernement attaque le principe et la finalité des mutuelles qui permettent à la protection sociale complémentaire d'échapper au marché et entérine un système fondé sur la concurrence. Le Snes condamne cette politique qui fragilise les mutuelles, contraint certaines d'entre elles à renoncer aux principes de solidarité et favorise les assureurs à but lucratif. Le Snes condamne la taxation qui pèse sur les mutuelles et donc sur les malades, et s'ajoute aux reculs du régime obligatoire ce qui remet en cause l'accès aux soins. Or, cinq millions de Français aujourd'hui n'ont pas de couverture complémentaire.

La mutualité doit pouvoir contribuer à jouer un rôle d'acteur de santé solidaire. Elle contribue au développement de l'économie sociale et solidaire, à l'inverse des assureurs à but lucratif. Investir les instances de décision des mutuelles peut contribuer à renforcer ce rôle et le développer. Un régime fiscal spécifique doit favoriser les mutuelles vis-à-vis des assureurs privés. Ce champ d'économie sociale est fragilisé au nom de la concurrence libre et non faussée. »

Congrès de Reims de 2012

3 - PRESTATIONS MGEN

Un peu de clarté dans les remboursements :

Le remboursement est basé sur le tarif de convention exprimé en pourcentage et déterminé par la Sécurité sociale pour chaque acte, produit ou prestation médicale.

La complémentaire MGEN peut alors prendre en charge tout ou partie du ticket modérateur. En revanche vous payez :

- les majorations hors parcours de soins ;
- les participations forfaitaires de 1 € pour chaque consultation ou acte réalisé par un médecin et pour les actes de biologie médicale ou radiologiques ;
- les franchises médicales : le montant déduit de vos remboursements par la Sécurité sociale sur chaque boîte de médicament, les actes d'auxiliaires médicaux et de transport sanitaire. Elles ne peuvent pas dépasser un plafond global de 50 € annuel.

POINT DE VUE DU

Reconquérir une assurance maladie de haut niveau

Le SNES dénonce les restrictions budgétaires systématiques des dépenses de l'assurance maladie qui augmentent considérablement le reste à charge du patient... Il faut obtenir un accroissement très important du financement pour répondre aux nouveaux besoins de santé et aller vers notre objectif de 100 % de prise en charge.

« Créer un secteur optionnel est une mauvaise réponse aux dépassements d'honoraires. Le SNES demande le retrait du décret et se prononce pour une juste rémunération de tous les actes médicaux dans les secteurs public et privé, et pour la généralisation du tiers payant, ainsi que la suppression des franchises. Il faut prendre des mesures d'encadrement strict pour aboutir très vite à l'interdiction des dépassements d'honoraires et recréer une véritable opposabilité des tarifs... »

Congrès de Reims de 2012

PRESTATIONS COMMUNES À TOUS

Parcours de soins

Depuis 2005, les assurés sociaux doivent choisir un médecin traitant référent pour le patient. C'est lui qui organise son parcours de soins. Si l'assuré n'a pas communiqué le nom de son médecin traitant à sa caisse de Sécurité sociale, il est moins bien remboursé. Certains spécialistes demeurent néanmoins accessibles, sans majoration, sans passer par le médecin traitant. Il s'agit des gynécologues, ophtalmologistes, dentistes, pédiatres et psychiatres.

Projet d'un parcours de santé

Il est coordonné par le médecin généraliste et consiste à inclure les actions de soin et celles du médico-social en fonction des besoins de la personne. Des actions de dépistage, de prévention, d'éducation à la santé et d'éducation



thérapeutique sont programmées pour les maladies chroniques et les pluripathologies (avis favorable du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie en mars 2012, des ARS, et de Marisol Touraine au congrès de la Médecine Générale en juin 2012).

Contrat d'accès aux soins en vigueur en principe début 2013.

Des médecins des secteurs 1 et 2 ayant volontairement adhéré à ce contrat se sont en principe engagés à ne pas pratiquer de dépassement d'honoraires supérieurs à 150 % du tarif opposable pendant 3 ans.

Les prestations audioprothèse et optique

La pratique du conventionnement de la MGEN s'est étendue à l'optique en 2008, avec la création du réseau d'opticiens agréés MGEN (dénommé désormais Optistya). Elle concerne, depuis le 1^{er} janvier 2013, l'audition, avec le lancement d'un réseau d'audioprothésistes partenaires MGEN (Audistya).

LES PRESTATIONS DÉPENDANCE

La prestation dépendance totale

Comprise dans l'offre globale MGEN, elle est versée au membre participant ou au bénéficiaire conjoint reconnu en état de dépendance totale (GIR 1 et 2). La prestation commencera à être versée trois mois après le dépôt de la demande faite à la section départementale.

La prestation comprend :

- Une rente mensuelle de 120 € par mois (en 2013) et, le cas échéant, une prestation complémentaire de maintien à domicile (500 €/an en 2013 si l'adhérent est resté à domicile au moins six mois pendant l'année écoulée).
- Un service d'aide à domicile spécifique jusqu'à 20 heures d'aides mensuelles pendant douze mois renouvelables tant que dure la dépendance totale. La participation financière versée est de 8 €/heure pour une aide ménagère et de 14 €/heure pour une travailleuse familiale. Elle est versée sous forme de Chèque emploi service universel (CESU) préfinancé.
- Une Aide au Mutualiste Aidant jusqu'à 500 € par an sous conditions de ressources dès lors que le mutualiste MGEN s'occupe d'un de ses proches.

L'OPTION COMPLÉMENT DÉPENDANCE

Depuis janvier 2011 existe une option, MGEN Complément dépendance, GIR 1/ GIR 2 étendue aux personnes en dépendance partielle importante (GIR 3).

Cette garantie « *supplémentaire* » intègre une sélection médicale et une tarification à l'âge lors de l'adhésion qui doit intervenir avant 75 ans (voir tarifs auprès de votre section départementale). Il faut avoir cotisé pendant trois ans et le délai de franchise du versement de la prestation est de 90 jours.

Cette couverture dépendance optionnelle comprend deux niveaux de protection. Le premier prévoit une rente mensuelle de 250 € (quel que soit le degré de perte d'autonomie) ainsi qu'un capital d'équipement de 1 000 € (dépendance

lourde) ou 750 € (dépendance partielle). Le second propose le versement d'une rente de 450 € (GIR 1 et 2) ou de 350 € (GIR 3) ainsi qu'un capital d'équipement variant de 750 € à 1 000 €.

LE SERVICE À DOMICILE (SAD)

Vous pouvez bénéficier d'une participation financière forfaitaire de 5 € de l'heure pour une aide ménagère et 8 € pour une travailleuse familiale avec un maximum de 20 heures par mois.

LES PRESTATIONS DÉCÈS

Comprises dans l'offre globale, elles seront versées au(x) bénéficiaire(s) indiqué(e(s)) par le mutualiste lors de son adhésion à la MGEN.

La prestation invalidité décès (PID) :

- Jusqu'à 65 ans, le capital est égal à 85 % de l'assiette annuelle de cotisation basée sur la pension.
- Entre 65 et 70 ans, ce montant est dégressif (10 %) par an.
- Au-delà de 70 ans, la prestation est forfaitaire et égale à 1 755 € (chiffre 2011).

La prestation « frais funéraires »

Participation aux frais d'obsèques pour une somme pouvant aller jusqu'à 800 € (chiffre 2012) quelles que soient les circonstances du décès et dans la limite des frais engagés sur présentation des justificatifs.

INFOS PLUS

- Se renseigner à la section départementale de la MGEN ou contacter le centre de service 3676.
- L'offre du produit d'une option personnalisée « *dépendance* » revient à entériner le fait que la Sécurité sociale ne prend pas complètement en charge la perte d'autonomie des personnes âgées.

UNE ASSOCIATION ENCORE MÉCONNUE L'IRHSES

Institut de recherches historiques sur le syndicalisme
dans les enseignements du second degré

Créé par le SNES en 1985 sous forme associative, l'IRHSES reste mal connu même des syndiqués retraités. C'est le moment de s'intéresser à son activité. Il poursuit un double but : la formation syndicale et la préservation de la mémoire syndicale.

LA FORMATION SYNDICALE

L'IRHSES est reconnu comme centre de formation par le ministère de la Fonction publique depuis 1993 : c'est donc son label qui permet l'organisation de la formation dispensée au sein du SNES. L'Institut apporte aussi sa contribution aux stages.

LA MÉMOIRE SYNDICALE

L'IRHSES a pour fonction de conserver les archives et de favoriser le développement d'études sur le syndicalisme enseignant.

- Les archives

L'IRHSES conserve les archives du SNES actuel depuis sa création en 1966 plus quelques archives des syndicats qui l'ont précédé et quelques fonds de militants. Une partie est consultable aux Archives nationales du monde du travail à Roubaix, où a été constitué un pôle des archives du syndicalisme enseignant. Les archives restantes, en grande partie numérisées sont consultables au siège de l'IRHSES. S'ajoutent, à ce fond,

une dizaine de milliers de clichés en noir et blanc, des diapositives et des enregistrements audio et vidéo.

- L'histoire du syndicalisme enseignant

Ces archives sont consultables par tous les curieux et tous les chercheurs. Elles ont permis à Alain Dalançon d'écrire les deux premiers volumes d'une *Histoire du SNES*. Le troisième tome (de 1974 à 1993) est en cours. L'IRHSES échange avec les autres centres de documentation en histoire ouvrière et sociale.

- Les biographies

L'IRHSES apporte une importante contribution à la rédaction des notices biographiques des militants du syndicalisme enseignant dans le Dictionnaire Maitron, actuellement pour la cinquième période 1940-1968.

LES OUTILS MIS À LA DISPOSITION DE TOUS

Une bibliothèque, comportant plus de 3 000 volumes.

Un bulletin, *Point de Repères* et sa version numérisée *Point de Repères-Infos* envoyés à tous les adhérents individuels et à tous les S2 et S3.

Un site internet irhses.snes.edu mis à jour régulièrement.



INFOS PLUS

Vous avez un peu de temps libre... l'IRHSES recrute.

Tous ceux et celles qui sont intéressés par l'histoire de notre syndicalisme peuvent apporter leur contribution. Il n'est pas nécessaire d'être ou d'avoir été professeur d'histoire ou d'avoir eu des responsabilités importantes au SNES. Nous avons besoin des retraités notamment pour deux objectifs :

- **Mettre en place et animer des antennes académiques et départementales.** Les collectifs des retraités pourraient réunir des témoignages, des archives personnelles ou de sections, proposer des articles qui nous font défaut pour *Point de repères* (revue de l'irhses).

- **Procéder à l'inventaire des « biographiables » dans le Maitron.** Le tome 9 (Mel-Pen) va sortir à l'automne, il nous faudra participer aux 3 derniers volumes de la période 1940-1965. Mais il nous faut déjà penser à la période suivante, 1969-1989 ou 1993. Nous avons déjà commencé un inventaire qui sera accompagné de fiches à remplir par les intéressés ou leur famille. Il est important de ne pas perdre de temps pendant que les intéressés sont encore en vie et avant que la mémoire ne se perde. N'hésitez pas à nous contacter : 46, av. d'Ivry, 75 647, Paris Cedex 13 ; tél. : 01 40 63 28 10 ; email : irhses@snes.edu
Adhésion pour l'année scolaire : 20 € pour la cotisation individuelle ou pour un S1 de retraités



> PARTIE IV

Rôle social des retraités

CHAPITRE I

Un rôle social indéniable et pourtant mésestimé

Les retraités représentent désormais 20 % de la population française ; libérés de leurs obligations professionnelles, ils continuent à jouer un rôle social important, notamment les retraités de l'enseignement, au niveau de leur famille, dans des fonctions électives, au sein d'associations, de syndicats, partis politiques...

De façon bénévole le plus souvent, ils prolongent leur activité professionnelle ou font partager une activité-passion qu'ils ont menée en marge de leur vie professionnelle. Dans le premier cas, les enseignants font volontiers de l'aide aux devoirs, de l'enseignement dans les prisons ou les hôpitaux, du sport...

LES RETRAITÉS, ACTEURS SOCIAUX

Ce rôle social est mésestimé, il devrait être reconnu. Les retraités, 14 millions de personnes, sont une force, encore peu organisée, mal représentée. Les retraités du SNES sont, à ce titre, à celui de la FSU, parfois aussi de la FGR-FP, présents dans des structures œuvrant pour les retraités et les personnes âgées, les CODERPA, placées auprès des conseils généraux qui ont en responsabilité la politique des personnes âgées.

Des commissions ou des délégations territoriales de ces mêmes CODERPA existent, dans lesquelles ils s'investissent. Au niveau national est institué le Comité national des retraités et personnes âgées, le CNRPA, une structure dite de concertation, où siègent des organisations syndicales de retraités ; peu informé



et encore moins saisi des projets concernant les personnes âgées, le CNRPA, dans son fonctionnement actuel, n'est pas satisfaisant. Concernant les CODERPA et le CNRPA : ni le protocole cosigné par l'Assemblée des départements de France et le CNRPA ni les orientations du rapport Broussy ne répondent à nos attentes.

Les Agences régionales de santé (ARS) et les structures de concertation mises en place sont également un lieu d'intervention, de suivi, même si la représentation des usagers est minime. Dans ce même champ « santé-vieillesse » existent de nombreuses associations locales. Les retraités sont souvent très présents dans leur quartier et fréquentent les centres sociaux et maisons des jeunes en tant que bénévoles participant aux actions de ces centres, notamment dans les questions de l'aide aux devoirs et de l'animation sur le quartier ; mais aussi pour organiser des activités senior.

CHAPITRE II

L'activité bénévole

Par rapport à la multitude d'associations qui existent et où chacun peut trouver satisfaction, il est impensable de proposer une liste un tant soit peu complète, *a fortiori* exhaustive ! Selon les thèmes, des annuaires gratuits recensent des associations œuvrant dans différents domaines. Certains sites sont spécialisés ou centrés sur une région.

Les associations indiquées ci-dessous ne s'adressent pas uniquement aux retraités. Ces quelques pistes peuvent être utiles pour aider à la recherche d'informations. Bien entendu, les principales organisations disposent de sites internet offrant les informations nécessaires pour prendre contact au niveau national et/ou local.

Si l'activité bénévole est un atout pour nombre d'associations, il faut cependant veiller à ce qu'elle ne se substitue pas à un emploi quand les ressources de l'association sont suffisantes.

DES ASSOCIATIONS HUMANITAIRES

Séjour des étrangers, droit d'asile

(Associations habilitées à accéder à la zone d'attente, arrêté du 5 juin 2012)

- Accueil aux médecins et personnels de santé réfugiés en France (APSR) www.apsr.asso.fr - Tél. : 01 45 65 87 50
- Amnesty International France www.amnesty.org - 76, bd de la Villette, 75940 Paris cedex 19 - Tél. : 01 53 38 65 65
- Association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers (ANAFE) www.anafe.org/ - 21 ter, rue Voltaire - 75011 Paris - Tél./Fax : 01 43 67 27 52
Permanence juridique : 01 42 08 69 93
- La CIMADE, service œcuménique d'entraide www.cimade.org - 64, rue Clisson, 75013 Paris - Tél. : 01 44 18 60 50 - Fax : 01 45 56 08 59
infos@lacimade.org

- La Croix-Rouge française www.croix-rouge.fr - 98, rue Didot, 75694 Paris Cedex 14 - Tél. : 01 44 43 11 00 - Fax : 01 44 43 11 01
- France Terre d'asile www.france-terre-asile.org - 24, rue Marc Seguin, 75018 Paris - Tél. : 01 53 04 39 99 - Fax : 01 53 04 02 40 - infos@france-terre-asile.org
- Forum réfugiés www.forumrefugies.org - Siège social : 28, rue de la Baisse, BP 71054, 69612 Villeurbanne cedex - Tél. : 04 78 03 74 45 - Fax : 04 78 03 28 74 - Mél : direction@forumrefugies.org
- Groupe accueil et solidarité (GAS) www.gas.asso.fr - 17, place Maurice Thorez, 94800 Villejuif - Tél. : 01 42 11 07 95
- Groupe d'information et de soutien des immigrés (GISTI) www.gisti.org 3, villa Marcès, 75011 Paris - Tél. de la permanence : 01 43 14 60 66
- La Ligue des droits de l'homme www.ldh-france.org - 138, rue Marcadet, 75018 Paris - Tél. : 01 56 55 51 00 - Fax. 01 42 55 51 21 - ldh@ldh-france.org
- Le Mouvement contre le racisme et l'amitié entre les peuples (MRAP) www.mrap.fr - 43 bd Magenta, 75010 Paris - Tél. : 01 53 38 99 99
- Médecins sans frontières (MSF) www.msf.fr - 8, rue Saint Sabin, 75011 Paris Tél. : 01 40 21 29 29
- Médecins du monde www.medecinsdumonde.org - 62, rue Marcadet, 75018 Paris - Tél. : 01 44 92 15 15
- Ordre de Malte, œuvres hospitalières françaises www.ordredemaltefrance.org 42, rue des Volontaires, 75015 Paris - Tél. : 01 45 20 80 20

Par ailleurs, Romeurope est un collectif national Droits de l'Homme - CNDH - qui œuvre pour l'accès aux droits fondamentaux des Roms migrants en France. Voir www.romeurope.org

DES ASSOCIATIONS DE SOLIDARITÉ ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ EN FRANCE

- Abbé Pierre www.fondation-abbe-pierre.fr - 3/5, rue de Romainville, 75019 Paris - Tél. : 01 55 56 37 00
- Action contre la faim www.actioncontrelafaim.org - 4, rue Niépce, 75014 Paris Tél. : 01 43 35 88 88
- Association Solidarité laïque www.solidarite-laique.asso.fr - 22, rue Corvisart, 75013 Paris - Tél. : 01 45 35 13 13 - Fax : 01 45 35 47 47
- ATD Quart Monde www.atd-quartmonde.fr - 33, rue Bergère, 75009 Paris -Tél. : 01 42 46 81 95
- Croix Rouge www.croix-rouge.fr - 98, rue Didot, 75694 Paris Cedex 14 - Tél. : 01 44 43 11 00
- Droit au logement (DAL) www.droitaulogement.org - Fédération droit au logement, 29, av. Ledru-Rollin, 75012 Paris. Tél. : 01 40 27 92 98 - Fax : 01 42 97 40 18.
- Emmaüs www.emmaus-france.org - 4, avenue de Flandre, 75019 Paris - Tél. : 01 42 09 56 03
- La chaîne de l'espoir www.chainedelespoir.org - 96, rue Didot - CS 11 417 - 75993 Paris Cedex 14 - Tél. : 01 44 12 66 66
- Médecins sans frontières (MSF) www.msf.fr - 8, rue Saint Sabin, 75011 Paris Tél. : 01 40 21 29 29
- Médecins du monde www.medecinsdumonde.org - 62, rue Marcadet, 75018 Paris - Tél. : 01 44 92 15 15



- Restos du cœur www.restosducoeur.org - 8, rue d'Athènes, 75009 Paris - Tél. : 01 53 32 23 23
- Secours populaire français www.secourspopulaire.fr - 11, rue Froissart, 75003 Paris - Tél. : 01 44 78 21 00

Secours confessionnels

- Secours catholique / Caritas France www.secours-catholique.org - 13, rue Saint Ambroise, 75011 Paris - Tél. : 01 48 07 58 21
- Secours protestant www.secours-protestant.org - Tél. : 04 79 75 79 10
- Secours islamique France www.secours-islamique.org - 10, rue Galvani, 91300 Massy - Tél. : 01 60 14 14 14 - Mél. : info@secours-islamique.org
- Œuvre de secours aux enfants (OSE) www.ose-france.org - 117, rue du Faubourg-du-Temple, 75010 Paris - Tél. : 01 53 38 20 20

Prisons

- Association nationale des Visiteurs de prison www.anvp.org 1 bis, rue de Paradis, 75010 Paris - Tél. : 01 55 33 51 25

DES ORGANISATIONS DE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

Les Associations ou Organisations de Solidarité Internationale – ASI ou OSI – sont aussi très nombreuses. Certaines ont des objectifs très vastes. Beaucoup ciblent un pays, favorisent des microprojets, visent à l'efficacité constatée. Selon les affinités avec telle cause, tel pays ou telle région du monde, chacun peut choisir.

Parmi les associations ou centres d'activité indiquant « Sans Frontières » dans leur intitulé ou dans leurs statuts, on en retiendra certaines, liées à l'éducation :

- ESF (Écoles sans frontières) - Cité Saint-Jean, bât. H2, bd de Stalingrad, 83500 La Seyne-sur-Mer.
- Le GREF (Groupement des Retraités Éducateurs sans Frontières) association de solidarité internationale, intervient dans des projets de formation et/ou de développement dans un esprit de solidarité, de partenariat, d'échange et de laïcité. www.gref.asso.fr - 3 rue de la Chapelle, 75018 Paris - Tél. : 01 55 26 90 10
- Solidarité Laïque, relais en France de la campagne mondiale pour l'éducation, soutient des parrainages pour l'éducation, en Afrique de l'Ouest, dans le bassin Méditerranéen, en Europe Centrale, Orientale et des Balkans, en Asie du Sud, dans les Caraïbes et en Amérique latine. www.solidarite-laique.asso.fr 22 rue Corvisart - 75013 Paris - Tél. : 01 45 35 13 13 - Fax : 01 45 35 47 47

ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT

L'école à l'hôpital ou à domicile

À l'Éducation nationale, s'adresser au service ou réseau de l'inspection académique départementale chargé de mission au service des élèves malades ou accidentés, le service d'aide pédagogique à domicile – SAPAD ou RAPAD ou SAPEMA. L'organigramme académique indique les coordonnées de la personne chargée du service ou réseau.

Des associations agréées

- Votre École Chez Vous – www.vecv.org – est une association loi 1901 sous contrat simple avec l'Éducation nationale et qui assure gratuitement en région parisienne une aide à la scolarisation des élèves en primaire et au secondaire. 29, rue Merlin, 75011 Paris - Tél. : 01 48 06 77 84 - Fax : 01 48 06 77 86
- La Fédération pour l'enseignement des malades à domicile et à l'hôpital – FEMDH, site www.femdh.fr – regroupe 65 antennes en France, 26 associations, dont l'engagement est d'assurer un enseignement gratuit aux enfants malades ou accidentés. Elle est agréée par le ministère de l'Éducation nationale et a signé avec lui une convention cadre depuis 2005.

Les différentes associations locales de l'École à l'Hôpital en font partie.
Adresse nationale : Hôpital Broussais, 96, rue Didot, 75014 Paris - Tél. : 01 45 40 67 54

L'ENSEIGNEMENT PERSONNALISÉ ET GRATUIT (CHÔMEURS, PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ, EN PRISON...)

- Auxilia www.auxilia-formation.org - 102, rue d'Aguesseau, 92100 Boulogne-Billancourt - Tél. : 01 46 04 56 78 - Contacts dans de nombreux départements.
Participer à la prévention, à l'éducation à la santé.
- ADOSEN Prévention Santé MGEN www.adosen-santé.com - 3, square Max Hymans, 75748 Paris Cedex 15 - Tél. : 01 40 47 24 55 - Mél. : adosen@mgen.fr
- Planning familial www.planning-familial.org - 4, square Saint Irénée, 75011 Paris
Tél. : 01 48 07 87 07 - *Centres dans de nombreux départements.*

S'ADONNER À SON ACTIVITÉ FAVORITE

Difficile en ce domaine de citer des associations ! On peut souligner que souvent les services municipaux proposent des activités variées.

Plutôt liés au monde de l'éducation, les Clubs des Retraités MGEN sont actifs dans la plupart des départements et présentent un panel d'activités où chacun peut choisir. S'adresser à la MGEN du département ou aller sur le site départemental indiqué par le moteur de recherche « club retraités mgen ».

La randonnée attire beaucoup de retraités. Là encore, les groupes et organismes de proximité proposent régulièrement des circuits courts sur une demi-journée



ou à la journée. D'autres allient tourisme et marche pour une semaine ou plus en France ou à l'étranger. On trouve aussi des randonnées à cheval ou avec âne, en vélo, en VTT, etc.

Quelques exemples :

- La Fédération Française de randonnée - www.ffrandonnee.fr - aux nombreux clubs départementaux et régionaux.
- Nomade aventure www.nomade-aventure.com - 40, rue de la Montagne Sainte Geneviève, 75005 Paris - Tél. : 0 825 701 702 - Fax : 01 43 54 76 12
- Tour aventure www.tour-aventure.com - La Cordée Pyrénées, 31, avenue du docteur Gomma, 09110 Ax-les-Thermes - Tél. : 05 61 05 16 31, du lundi au vendredi de 9 heures à 17 heures - Mél. info@grande-cordee.com
- Balaguere www.labalaguere.com - Renseignements :
 - Randonnées accompagnées : +(33) 05 62 97 46 46
 - Randonnées en liberté sans accompagnateurs : +(33) 05 62 97 46 97
 - Randonnée accompagnée à la carte, service groupes : +(33) 05 62 97 46 43Fax : +(33) 05 62 97 43 01 - Mél. labalaguere@labalaguere.com
La Balaguere/Pyrénées, route du Val-d'Azun, BP 3, F 65403 Arrens-Marsous cedex
- Chamina www.chamina.com/ - Édition de guides : 35, rue du Pré La Reine 63100 Clermont-Ferrand - Tél. : 04 73 92 81 44. Mél. : info@chamina.com
Pour Chamina -Voyages : <http://www.chamina-voyages.com> Chamina Voyages Naussac - BP 5 F - 48300 Langogne - Tél. : +33 (0) 4 66 69 00 44 - Fax : +33 (0) 4 66 69 06 09 - Mél. : contact@chamina-voyages.com

Les indications ci-dessus sont loin de présenter la diversité et la multiplicité des activités bénévoles des retraité-e-s. Elles demandent à être complétées par des informations locales et/ou régionales en fonction des souhaits des sections de retraités du SNES et des autres syndicats de la FSU.

L'engagement des retraités peut prendre bien d'autres formes encore, tissant et animant de véritables réseaux sociaux d'engagement et d'entraide. Sans eux, bien des associations ne fonctionneraient pas, bien des besoins sociaux ne seraient pas couverts. Il est important que les pouvoirs publics et les médias prennent en compte et valorisent ce rôle et donnent une image positive des retraités qui, loin d'être une charge, sont très souvent des moteurs dans les lieux où ils vivent.

LES RETRAITÉS ET LE MOUVEMENT SYNDICAL

CHAPITRE III

De 1949 à 2013 Les retraités dans le SNES

En 1949, lors de la fusion du SNES et du SNCM⁽¹⁾, une ex-secrétaire générale adjointe, devenue retraitée, entre au BN au titre des « retraités ».

En 1950, dans le cadre de la préparation du congrès national, un appel à un regroupement des retraités syndiqués au SNES est lancé. Il s'agit d'obtenir de la FGR-FP, qui regroupe depuis plusieurs années nombre de retraités de l'Éducation nationale, qu'elle prenne mieux en compte la situation matérielle des retraités de l'enseignement secondaire, fortement pénalisés par la péréquation de 1948.

Le congrès de 1950 adopte ce projet de regroupement, entérine le principe de double appartenance au SNES et à la FGR, et appelle tous les niveaux du syndicat à syndiquer les retraités et à les organiser. Dès 1952, dans *L'US*, apparaît le sigle Gres⁽²⁾, qui désigne ce regroupement.

En 1955, un congrès vote une révision des statuts : La catégorie des retraités aura désormais deux élus en CA nationale, qui y siègeront à ce titre.

Dans les années 1960, les retraités syndiqués au SNES appartiennent à deux entités : la catégorie statutaire des retraités, dirigée par un secrétariat de catégorie élu, et le Gres, dirigé par son président fondateur, J. Guerrapin.

En 1966, au moment de la fusion du SNES et du Snet, cette double appartenance s'estompe au profit de la reconnaissance d'un secteur retraités ; le nouveau règlement intérieur annexé aux statuts ne mentionne le Gres que pour identifier le mode de versement à la FGR d'une part de la cotisation syndicale.

La prochaine révision du règlement intérieur entérinera sans doute cet état de fait ; le Gres aura néanmoins contribué à la naissance d'un secteur « catégoriel » dynamique.

(1) SNCM : Syndicat national des collèges modernes

(2) Gres : Groupement des retraités des enseignements de Second degré.



CHAPITRE IV

Le SNES, la SFR-FSU, la FGR-FP

Les adhérents retraités du SNES, au nombre de 8 000, appartiennent statutairement à un secteur spécifique, reconnu comme tel par le règlement intérieur et assimilé à une catégorie.

À ce titre, ils élisent tous les deux ans, dans le cadre des élections internes, deux secrétaires de catégorie (titulaire et suppléant), membres ès qualité de la CA nationale. Un collectif national anime le secteur, assure la publication de quatre numéros spéciaux de *L'US*, adressés aux retraités en supplément des numéros habituels. Il prend aussi l'initiative de stages nationaux intéressant les retraités et convoque chaque année une AG regroupant plusieurs dizaines de militants autour d'une thématique particulière et de la préparation du congrès.

Au plan académique, leur responsable, s'il est élu dans le cadre de l'élection du S3, est membre, ès qualité, de la CA académique. Vous trouverez la liste de ces responsables dans ce mémo Retraités (pages 65 à 68).

Enfin, au plan local, les retraités appartiennent à une section de niveau départemental, qui jouit de toutes les prérogatives d'un S1, dotée d'un secrétaire et d'un trésorier, généralement désignés en assemblée générale.

D'un département à l'autre, la taille du S1 peut varier de quelques dizaines à quelques centaines de syndiqués. Chaque S1 se réunit en AG une à plusieurs fois par an. Ces réunions associent généralement une réunion de travail et de réflexion à des activités conviviales.

De nombreux retraités siègent dans les CODERPA et les ARS.

Ajoutons que des permanences retraités sont assurées au siège du S4 et dans certains S3.

Adhérents du SNES, les retraités font aussi partie de la FSU et sont regroupés au sein de la Section Fédérale des Retraités, la SFR-FSU, forte de 22 000 membres, issus de tous les syndicats de la fédération. Une section fédérale de retraités est constituée dans chaque département. La SFRN, à l'échelon national, organise chaque année, à Paris, les *Journées d'automne* suivies par de très nombreux retraités des différents syndicats de la fédération, autour d'une thématique renouvelée chaque année.

Enfin, ils appartiennent à la Fédération Générale des Retraités de la Fonction Publique, la FGR-FP, à laquelle ils sont affiliés par l'intermédiaire du SNES. À ce titre, ils participent à la vie de la FGR-FP (AG, élections internes, congrès). La FGR-FP, constituée entre 1927 et 1936, a jusqu'à présent conservé son identité malgré les scissions successives de la CGT en 1948 et de la FEN en 1992.

Elle regroupe pour l'essentiel des retraités de la FSU, de l'UNSA, de Solidaires-finances ainsi que des adhérents directs. Elle compte 52 000 adhérents. Elle est adossée au Pôle des retraités de la Fonction publique (260 000 adhérents au total).

CHAPITRE V

Le contexte intersyndical et associatif

LES UCR

Au plan départemental, la SFR-FSU agit souvent dans le cadre d'une intersyndicale constituée localement avec les autres unions confédérales de retraités, les UCR, intersyndicale qui regroupe, dans des configurations variables selon le département et la période, les UCR de la CGT, de la CFDT, de l'UNSA, de FO, de Solidaires et la FGR-FP, mais aussi parfois la CFTC et la CGC-PME.

Au plan national, jusqu'à présent, l'opposition de la CFDT empêche la SFR-FSU de participer à l'inter-UCR constituée en 1993.

Les UCR sont reconnues au plan national par les organismes de protection sociale. Elles sont reconnues au plan européen par la FERPA (fédération européenne des retraités et personnes âgées) et par la CES (confédération européenne des syndicats).

Au total, les retraités regroupés dans l'ensemble des UCR sont près de 200 000.

LES ASSOCIATIONS

Les associations, d'origine amicaliste, se sont progressivement regroupées, après la création du CNRPA en 1982, et constituent aujourd'hui la CFR (confédération française des retraités) qui revendique 1,8 million d'adhérents. Principales composantes : Générations mouvement (ex Aînés Ruraux), la CNR, la FNAR, l'UFR. Plutôt représentative des couches moyennes, avec des dirigeants issus du grand patronat, la CFR conteste la représentativité des organisations syndicales au plan national et européen.

À ces associations, il faut ajouter l'UNRPA (200 000 adhérents), idéologiquement proche de la CGT et non adhérente à la CFR, qui a fait, comme la FGR-FP, le choix d'une forme d'autonomie.

A

AAD Aide et Assistance à Domicile
AAH Allocation aux Adultes Handicapés
ACTP Allocation compensatrice pour tierce personne (personnes handicapées de 16 à 60 ans)
ACOSS Agence centrale des organismes de Sécurité Sociale (organisme financier)
AAD Aide et assistance à domicile
AFD Association française des diabétiques
AGGIR Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources
AGIRC Association générale des institutions de retraite des cadres
ALD Affection de longue durée
AME Aide médicale de l'État (pour les personnes ne pouvant bénéficier de la CMU)
AMM Autorisation de mise sur le marché (médicaments)
AMO Assurance maladie obligatoire
ANI Accord National Interprofessionnel
ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire (de l'alimentation, de l'environnement et du travail)
ANSM Agence nationale de sécurité du médicament
APA Allocation personnalisée pour l'autonomie
APL Aide personnalisée au logement
AP-HP Assistance publique-Hôpitaux de Paris **ARAS** Antennes Régionales d'Action Sociale
ARRCO Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés (du régime général)
ARS Agence régionale de santé
ASSEDIC Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce
AVC Accident vasculaire cérébral

C

CADA Commission d'Accès aux Documents Administratifs
CADES Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale
CANCAVA Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Artisans
CARSAT Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail
CASA Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie
CCAM Classification Commune des Actes Médicaux
CCAS Centre Communal d'Action Sociale
CCNE Comité Consultatif d'Éthique
CES Confédération Européenne des Syndicats

CESE Conseil Economique Social et Environnemental (en France)
CESU Chèque emploi services universel
CESE Conseil Économique Social Européen (dans l'Union Européenne)
CFR Confédération Française des Retraités
CHR Centre Hospitalier Régional
CHU Centre Hospitalier Universitaire
CLIC Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique
CMG Couverture Maladie Généralisée
CMU Couverture Maladie Universelle
CNAF Caisse Nationale d'Allocations Familiales
CNAVPL Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales
CNAVTS Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés
CNIL Commission Nationale de l'Information et des Libertés
CNRACL Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales
CNRPA Comité National des Retraités et Personnes Âgées
CNSA Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CODERPA Comité Départemental des Retraités et Personnes Âgées
COR Conseil d'Orientation des Retraites
CPO Conseil des Prélèvements obligatoires
CSA Contribution Sociale Autonomie
CRDS Contribution au Remboursement de la Dette Sociale
CSG Contribution Sociale Généralisée
CSS Code de Sécurité Sociale

D

DGS Direction Générale de la Santé
DMP Dossier Médical Personnel
DDASS Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DRASS Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

E

EFPIA Fédération européenne des associations et entreprises de l'industrie pharmaceutique (lobby européen du médicament)
EHPAD Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EMEA Agence Européenne du Médicament

F

FERPA Fédération Européenne des Retraités et Personnes Âgées

FESF Fonds Européen de Stabilité Financière

FDA Food and Drug Administration (USA, agence fédérale de sécurité alimentaire et du médicament)

FGR-FP Fédération Générale des Retraités-Fonction Publique

FINESS Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux

FMI Fonds Monétaire International

G

Grille AGGIR outil d'évaluation de la perte d'autonomie

GHM Groupe Homogène de Malades (classification des séjours des malades)

H

HAD Hospitalisation à Domicile

HAS Haute Autorité de Santé

HCFi Haut Conseil de Financement de la protection sociale

HPST loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire

I

InVS Institut de Veille Sanitaire

INPES Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

IRCANTEC Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'État et des Collectivités publiques

IRM Imagerie par Résonance Magnétique

ISF Impôt de Solidarité sur la Fortune

M

MAIA Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer

MAP Modernisation de l'Action Publique

MAPAD Maison d'Accueil pour Personnes Âgées Dépendantes

MECSS Mission d'Évaluation et de Contrôle des lois de financement de la Sécurité Sociale

MES Mécanisme Européen de Stabilité

MPCI Modalités particulières de Calcul de l'Impôt

MSA Mutualité Sociale Agricole

O

OCDE Organisation de Coopération et de Développement Économique

OMS Organisation Mondiale de la Santé

ONDAM Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie

ONG Organisation Non Gouvernementale

ONIAM Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales

ORGANIC Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et décès des non-salariés de l'industrie et du commerce

ORS Observatoire Régional de Santé

P

PLFR Projet de Loi de Finances Rectificative

PLFSS Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

PRS Projet Régional de Santé

PRSP Plan Régional de Santé Publique

PREFON Caisse nationale de prévoyance de la fonction publique

R

RCM Revenu de Capitaux Mobiliers

RGPP Révision Générale des Politiques Publiques

RMO Références Médicales Opposables

S

SAAD Services d'Aide à Domicile

SFR-FSU Section Fédérale des Retraités FSU

SMR Service Médical Rendu

SROS Schéma Régional d'Organisation des Soins

SSIAD Services de Soins Infirmiers à domicile

T

TEPA loi en faveur du Travail, de l'Emploi et du Pouvoir d'Achat

T2A Tarification à l'activité

TSCG Traité sur la Stabilité, la Coordination et la Gouvernance dans l'union économique et monétaire

TVA Taxe à la Valeur Ajoutée

U

UCR Union Confédérale des Retraités (chaque confédération syndicale en a une)

UNIOPSS Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes privés Sanitaires et Sociaux

UNRPA Union nationale des Retraités et Personnes âgées