

Meilleurs Voeux 2013

Janvier 2013 – N° 15



Sommaire :

- L'ÉDITO DU PRÉSIDENT
- HOMMAGE
- NE PAS PERDRE DE VUE
- RÉFLEXION COMMISSION DÉFENSE DES RETRAITÉS
- LES NOUVEAUTÉS AVEC NOS PARTENAIRES
- RETRAITES COMPLÉMENTAIRES
- RÉUNIONS DÉCENTRALISÉES
- L'OBLIGATION ALIMENTAIRE ET SON APPLICATION
- CODERPA MARNE

L'édito du Président

L'an passé, à la même époque, je me voulais être rassurant en vous disant que « Les régimes complémentaires sont pilotés par les partenaires sociaux. Un point capital qui doit rassurer, car salariés et employeurs sont unanimes pour assurer la pérennité de ces régimes et du maintien du pacte social entre les générations ».

J'ajoutais cependant un bémol en rappelant que le régime de base (Sécurité Sociale et MSA) était déficitaire et que les régimes complémentaires avaient des difficultés pour maintenir leur propre équilibre.

Depuis, la situation s'est encore dégradée au point que des décisions importantes doivent être prises. Votre Fédération Nationale (Fnaropa) veille à la sauvegarde des droits des retraités et ce, dans le cadre de la CFR (voir page 2). Pour sa part, votre Aropa continuera de vous informer comme



elle le fait dans ce bulletin en vous apportant des précisions sur la situation de l'ARRCO/AGIRC.

Cela confirme bien la nécessité d'être toujours plus nombreux ; je me réjouis de constater que votre association a vu arriver, en 2012 465 adhérents nouveaux, ce qui est un signe de confiance et d'encouragement, à la fois pour vous

offrir plus de services et pour mieux nous faire entendre.

Avant de nous rencontrer le 19 mars lors de notre Assemblée Générale, les élus du conseil d'administration et moi-même vous souhaitons une bonne et heureuse année.

Le Président
Daniel Coffinet

Ne pas perdre de vue...

- ◇ **L'appel de cotisation 2013.** N'oubliez pas de nous renvoyer, avec votre règlement, le bulletin de renouvellement joint à ce bulletin. Pour bénéficier immédiatement des avantages liés à votre adhésion, nous vous conseillons de le faire très rapidement et avant le **28 février 2013** à l'exception de celles et ceux dont l'adhésion est récente.
- ◇ **Votre Assemblée Générale.** Elle aura lieu le **19 mars** prochain à **Reims** dans les **caveaux de Castelnau**.
- ◇ **La Commission Loisirs** a pressenti quatre destinations possibles pour la prochaine sortie annuelle de 2013 : **VERSAILLES** son château et son parc et ses fontaines, **DINANT** (Belgique) la citadelle et une mini croisière sur la Meuse, **VINCENNES** son château et l'hippodrome avec visite des écuries et courses, **LE BOURGET** musée de l'air et l'aéroport de Roissy. Parmi ces propositions, une sera retenue et programmée en Mai ou Juin 2013.
- ◇ **PEPS EUREKA.** La **MSA Marne Ardennes Meuse** lance un nouveau programme d'éducation et de promotion de la santé, **PEPS EUREKA**. Il est conçu par la CCMSA en partenariat avec la Fondation Nationale de Gérontologie. Celui-ci se substitue au PAC Eureka que certains Aropistes ont bien connu et animé.
Pour la mise en place de ce nouveau programme la **MSA recherche des animateurs**.
Si vous avez le sens de l'écoute, l'expérience d'animation d'un groupe, si vous avez du temps disponible, et si vous êtes à l'aise avec le maniement d'un micro-ordinateur engagez-vous dans cette passionnante aventure pour laquelle vous bénéficierez d'une formation spécifique.
Si vous êtes intéressés, transmettez vos coordonnées au secrétariat de l'Aropa rapidement.

Hommage

Nous avons appris avec une grande tristesse la disparition de notre amie Monique Chamelat.

Monique venait à peine de prendre ses fonctions de trésorière, quand la maladie brutale et cruelle nous l'a enlevée.

Nous garderons de notre administratrice le souvenir d'une femme énergique, débordant de vitalité et prête à s'investir totalement dans le fonctionnement de notre association.

A sa famille, à ses amis nous exprimons toute notre affection en les assurant de notre sympathie.

Réflexions de notre Commission « Défense des Retraités »

Les 14 millions de Retraités français sont-ils devenus les « PARIAS » de la Société ?

- ◆ Pourquoi les Retraités sont-ils écartés de toutes les instances décisionnelles et en particulier des Conseils d'administration des Caisses de Retraites ?
- ◆ L'écrasement de la Revalorisation des Retraites par rapport aux salaires n'est-il pas le fait des gouvernants, Syndicats d'employeurs, et de salariés ?
- ◆ Quelles sont les Revendications présentées par la Confédération Française des Retraités (1,5 million d'adhérents).

Sur le plan fiscal

- ◆ Pourquoi remettre en cause l'abattement spécial de 10 % sur le Revenu imposable ?
- ◆ Pourquoi ne pas permettre la déduction fiscale des cotisations de l'assurance maladie complémentaire à l'instar des salariés actifs ?
- ◆ Pourquoi augmenter la CSG et la CRDS des Retraités ?
- ◆ Pourquoi taxer les Retraités imposables à 0,30 % ?
- ◆ Pourquoi augmenter les charges des salariés à domicile pour les personnes âgées ?

Pour les Retraites

- ◆ Nous souhaitons la mise en place d'un Régime de Retraite Universelle par points avec suppression des Régimes spéciaux et leurs conditions très avantageuses que nous payons tous (période de référence pour le calcul de la Retraite, taux et conditions pour la Réversion, etc...).
- ◆ Nous refusons l'éventualité du gel de la valeur de service du point et la modification du taux de Réversion de 60 % à 54 % pour les Retraites complémentaires.

Cette liste n'est pas exhaustive et un cahier complet de nos revendications a été présenté par la CFR au gouvernement et au Président de la République.

Pour ce qui concerne l'AROPA 51-08, la Commission "Défense des Retraités" a contacté tous les députés des deux départements avec demande de réponse écrite.

A ce jour nous avons quatre réponses écrites.

Notre Fédération Nationale, la FNAROPA, fait partie de la Confédération Française des Retraités.

La Commission "Défense des Retraités"



LES NOUVEAUTES avec NOS PARTENAIRES...

Avec GROUPAMA NORD EST

Dans le précédent bulletin de l'AROPA nous vous annoncions la mise au point d'un nouveau contrat d'assurance complémentaire santé intitulé « **GSA formule 2 étoiles** ». C'est chose faite et vous pouvez en bénéficier dès le **1^{er} janvier 2013**.

L'objectif était de pouvoir choisir un contrat avec une cotisation significativement inférieure aux contrats GSA 3 ou 4 étoiles (de l'ordre de -30% par rapport à la formule 3 étoiles) tout en gardant un bon niveau de garanties.

Très succinctement le niveau des garanties de cette formule 2 étoiles est le suivant :

- ◇ En soins médicaux il a été retenu un niveau de remboursement de 100% BR.
- ◇ En soins dentaires le niveau de remboursement est de 100% BR et les forfaits de chirurgie de l'implant et de traitement des gencives sont abandonnés.
- ◇ En soins optiques les forfaits sont diminués ainsi que les remboursements des montures ; en revanche les avantages « partenaires » sont maintenus.
- ◇ En soins hospitaliers, nous avons maintenu la couverture équivalente à celle du contrat GSA 3 étoiles.

Les adhérents qui seraient intéressés par ce nouveau contrat, pourront **prendre contact avec le bureau de GROUPAMA** dont ils dépendent pour connaître précisément les nouvelles garanties offertes par ce contrat et la cotisation annuelle qui sera demandée.

Avec Harmonie Mutuelles - PREVADIES

Un nouveau partenariat vient d'être conclu avec PREVADIES « Harmonie Mutuelles », tel est son nom, complète utilement la gamme des offres « couverture-santé » en faveur de nos adhérents.

Ainsi, de nos nouveaux « aropistes », principalement en provenance du **secteur professionnel de la coopération**, nous ont fait savoir que c'était le groupe PREVADIES qui les couvrait en matière de santé lorsqu'ils étaient en activité. Satisfaits de cet assureur, ils ont souhaité que nous trouvions pour leur compte un accord intéressant qui puisse leur permettre de « rester » chez cet assureur.

Après plusieurs rencontres, nous avons signé un accord de partenariat avec PREVADIES (centre de gestion de REIMS) qui porte sur deux contrats d'assurance de frais de santé techniquement proches de ceux qui étaient proposés aux salariés actifs mais à un tarif « intéressant et compétitif » accessibles à **TOUS** les retraités membres de l'AROPA 51-08.

Les deux contrats sont les suivants :

- ◇ RACCM avec la nomenclature du produit : PXSAP21646
- ◇ RACAM avec la nomenclature du produit : PXSAP21641 (pour information, la cotisation annuelle de ce second produit est de l'ordre de 18% moins élevée).

A l'instar de la plupart des assureurs, et afin de faciliter l'accès à des soins de qualité pour l'optique et l'aide auditive, PREVADIES permet d'accéder à des réseaux de professionnels agréés que sont Kalivia Optique et Kalivia Audio.

Nous engageons nos adhérents, s'ils souhaitent obtenir d'autres informations, à contacter directement les partenaires, à savoir Groupama, le Crédit Agricole (PACIFICA) et maintenant PREVADIES. Jacques Debroye



Paiement mensuel des pensions de retraite complémentaire...Qu'en est-il ?

Il est légitime de se poser la question dans la mesure où il existe une loi de 2010 instituant cette nouvelle périodicité.

Que dit exactement la loi « A compter du 1er janvier 2013, tout assuré pensionné d'un régime de retraite de base ou complémentaire versant des prestations par trimestre à échoir peut demander à percevoir sa pension selon une périodicité mensuelle. Cette option ne peut lui être refusée. Une fois exercée, l'option est irrévocable. L'assuré est informé de cette possibilité dans des conditions définies par décret ».

Présentée comme une volonté d'alignement sur le régime de base, cette modification n'est pas totalement innocente. En effet les pensions de retraite complémentaire AGIRC-ARRCO sont payées « terme à échoir » c'est-à-dire, par avance en début de trimestre. Les personnes qui choisiront le paiement mensuel toucheront alors plus tard, au mois le mois, ce qu'ils perçoivent actuellement en début de trimestre.

Cependant en raison de problème de logistique, cette mesure ne rentrera pas en vigueur cette année. Tout au plus nous dit un des représentants d'Agrica, contacté par téléphone, cette mesure pourrait s'appliquer début 2014. Autre interrogation ? Qu'en sera-t-il du versement du différentiel CCPMA ?

En conclusion, rien n'est changé pour cette année, sinon que chaque allocataire recevra d'autres informations lors de l'envoi de la notification fiscale.

Les réserves de l'AGIRC et de l'ARRCO s'amenuisent à grande vitesse.

Déficitaires depuis 2010, l'ARRCO et l'AGIRC sont obligés de puiser dans leurs réserves pour payer la part complémentaire des retraites des 11 millions de salariés du secteur privé. Ces réserves étaient jusqu'à présent considérées comme confortables avec plus de 6 Milliards d'€ pour l'AGIRC et près de 42 Milliards pour l'ARRCO à fin 2012.

Au regard des perspectives économiques et financières et sachant que la hausse du chômage réduit les rentrées de cotisations sociales, **ces réserves vont s'épuiser plus rapidement que prévu**. Les partenaires sociaux qui gèrent l'AGIRC-ARRCO ont amorcé des discussions sur des réformes à mettre en œuvre sans tarder.

Faut-il prendre des mesures immédiates afin de sauver les retraites complémentaires à court terme ou est-il plus judicieux de réformer l'ensemble du système de retraite ? Les débats s'annoncent délicats sachant que le gouvernement a prévu de lancer en début d'année 2013, une concertation en vue de réformer le système.

Où en sont les réserves ?

Depuis 2009, des désinvestissements ont été effectués pour compléter le financement des retraites. Mais, fin 2011, le régime ARRCO dispose encore de 42,4 milliards et celui de l'AGIRC de 8,4 milliards d'euros de réserves à moyen et long termes (extrait d'un interview donné à la presse par Jacques Marette, Directeur Général de ces deux Institutions).

Régis Millard

Réunions décentralisées.....Plus de 300 personnes ont répondu à notre invitation !

Nos huit rencontres dans la Marne et les Ardennes ont connu le même succès que par le passé. C'est dire que les sujets traités ont vivement intéressés les participants ; quelques mots pour celles et ceux qui n'étaient pas présents.

Les couvertures santé.....un mécanisme complexe et qui coûte de plus en plus cher .

L'intervention de Jacques Debroye avait pour objectif d'exposer les mécanismes de prises en charge des dépenses de santé, des dépenses en augmentation permanentes dues à de nombreux facteurs notamment en raison de l'évolution des technologies, des dépassements d'honoraires etc. La contrepartie se fait ressentir au niveau des primes des complémentaires santé de plus en plus élevées et des soins de moins en moins remboursés.

Selon une enquête de l'UFC, réalisée en France, l'augmentation des primes payées par les seniors a été de 11,80% en 2011 pour s'élever en moyenne à 1028€ (tranche d'âge de 60 à 69 ans) et un peu plus de 1200 € pour les seniors de plus de 70 ans.

C'est dire tout l'intérêt de nos partenariats qui permettent de vous offrir des contrats présentant un meilleur rapport « qualité/prix »

Renforcer la communication et s'adapter aux nouvelles technologies.

Ce fut le second thème exposé par Marc Baudot. Il a dressé un inventaire complet des modes de communication avec les adhérents

en insistant sur l'intérêt du site Internet dont l'association vient de se doter. Il s'agissait de répondre au souhait d'un certain nombre d'entre vous de pouvoir obtenir « en ligne » des informations dont ils ont besoin ou de consulter nos bulletins ou la revue « Le Chêne Vert » de la Fédération Nationale.

Ce site avec ses rubriques agréables et accessibles doit être de nature à renforcer encore les liens entre les adhérents, les élus et autres bénévoles. Son adresse : www.aropa5108.org

Penser « Carte Moisson »... un impératif, avant d'engager une dépense.

Andrée Thibaut a rappelé la nécessité de penser « Carte Moisson » lorsque l'adhérent projette une dépense. Qui a offert à sa famille ou à ses petits-enfants un déplacement dans un zoo ou un parc d'attraction, en oubliant l'existence de la carte qui lui aurait fait gagner une somme non négligeable.

Nos trois bénévoles qui ont animé ces réunions décentralisées ont répondu aux nombreuses questions de l'assistance, ce qui montre combien ces rencontres sont importantes et combien elles s'inscrivent désormais dans la « culture » de votre Aropa51-08 .

Daniel Charier

L'obligation alimentaire à l'égard d'un proche et son application à la personne âgée en établissement d'hébergement

Dans notre dernier article sur les aides financières à l'hébergement, nous avons fait allusion aux « ressources susceptibles de provenir de l'obligation alimentaire ». Revenons sur cette importante obligation.

De façon générale, l'obligation alimentaire est une aide matérielle qui est due à un membre de sa famille proche (ascendant, descendant, alliés) dans le besoin et qui n'est pas en mesure d'assurer sa subsistance. Cette obligation à double sens s'applique des parents aux enfants et vice-versa, ainsi qu'entre époux.

C'est ainsi que les proches des personnes âgées ont l'obligation, lorsque celles-ci n'ont pas de ressources suffisantes, de leur apporter une aide à l'hébergement ou une aide à la vie quotidienne. Cette obligation d'assistance concerne tout ce qui est nécessaire à la vie (nourriture, logement, santé...) mais également les frais de dernière hospitalisation et funéraires.

Lorsqu'un résident en établissement ne peut assurer la charge financière de son hébergement, la loi prévoit que le premier réseau de solidarité qui doit jouer est celui de l'entraide familiale avant l'aide sociale à l'hébergement attribuée par le Conseil Général.

Qui est concerné par cette obligation ?

- ◇ Les enfants de la personne âgée et éventuellement ses propres parents, son conjoint,
- ◇ ses gendres et belles filles (mais cette obligation prend fin en cas de divorce ou du décès du conjoint et des enfants issus de leur union. Si les époux n'ont pas eu d'enfants de ce mariage, le décès de l'un d'eux fait disparaître l'obligation alimentaire du survivant)
- ◇ ses petits enfants (seulement dans certains départements).

Comment cette obligation se met-elle en place ?

L'obligation alimentaire peut-être décidée d'un commun accord familial sans l'intervention d'une tierce personne notamment si l'aide sociale à l'hébergement n'est pas sollicitée.

Par contre, la recherche d'obligés alimentaires est effectuée systématiquement dans le cadre de la demande de l'aide sociale à l'hébergement. Les personnes soumises à l'obligation alimentaire sont tenues de fournir les pièces justificatives de leurs revenus et de leur situation familiale.

La détermination du montant de l'obligation alimentaire dépend des besoins de la personne bénéficiaire et des revenus disponibles (ressources-charges) des obligés alimentaires. Généralement, c'est

la commission d'attribution de l'aide sociale qui fixe le montant global de l'obligation alimentaire et propose sa répartition entre les obligés. Leurs participations respectives peuvent être différentes.

Que se passe-t-il en cas de contestation ou de mésentente familiale ?

Dans ce cas, c'est le juge aux affaires familiales auprès du tribunal de grande instance qui fixe le montant de la participation de chaque obligé.

De même, le juge aux affaires familiales est le seul compétent pour décider d'exonérer de toute participation un enfant qui estimerait que son parent a gravement manqué à ses obligations envers lui.

L'obligation alimentaire est-elle déductible fiscalement ?

Cette obligation est assimilée à une pension alimentaire, elle est déductible du revenu imposable.

Le code des impôts n'impose aucun minimum ni maximum, chacun doit-être en mesure d'apporter la preuve de son versement.

Rappelons que l'obligation alimentaire ne s'applique pas à l'APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie) accordée par les Conseils Généraux pour financer la dépendance.

Jacques Boiteux

Les dernières nouvelles du CODERPA Marne

Le CODERPA Marne s'est réuni le 23 octobre sous la présidence de M. le Docteur KARIGER

Il a été fait état des difficultés budgétaires rencontrées par le Conseil Général : croissance des dépenses obligatoires de fonctionnement pour la solidarité, qui sont de moins en moins compensées par l'état ceci face à une moindre évolution des recettes.

Les aides aux personnes âgées représentent 25% de l'ensemble des dépenses de solidarité soit 54 Millions d'€, autofinancées par le Conseil Général à hauteur de 32 Millions.

Concernant l'APA l'état s'était engagé à compenser 50% de son coût. Actuellement il en compense seulement 35%.

En conséquence, le Conseil Général a voté les orientations suivantes :

Suppression de la subvention animation aux maisons de retraite qui était de 185 €/an et par résident et intégration de son équivalent dans le tarif journalier d'hébergement soit 0,50 €/jour, ce qui permet de maintenir ces activités mais de les faire financer par les familles.

Diminution des subventions aux associations (selon le montant de leurs réserves financières)

Faute de financement suffisant l'ARS (Agence Régionale de Santé) a mis en attente trois projets Marnais de création ou d'extension d'EHPAD à Cormontreuil, Fresne-les-Reims et Sermaize. Par contre une nouvelle EHPAD «Les Parentèles» est ouverte à Reims, sa capacité est de 98 lits spécialisés Alzheimer en 7 unités autonomes de 14 lits chacune, plus des accueils de jour.

Le fonctionnement des équipes de soins à domicile (ESAD), dont nous avons présenté l'organisation dans le dernier bulletin, est très satisfaisant.

Les difficultés financières des Services à Domicile (SAD) ont été évo-

quées. Elles sont dues au coût des transports et à une diminution des activités. Les caisses de retraites qui financent certaines heures de ménage, assurées par ces services, ont réduit leur budget. Le prix horaire d'intervention est maintenant de 19/20 €. Le Conseil Général étudie une modification de la tarification de ces services.

Un fonds national de restructuration a été créé, il est doté de 50 Millions d'€ sur 2 ans. Il est destiné à conforter les fonds propres des SAD, mais il ne financera pas les déficits de fonctionnement. Il est géré par l'ARS, 1,9 Millions sont prévus pour la région dont 1 environ pour la Marne. Quatre dossiers Marnais ont été retenus.

Evaluation du droit des usagers dans les établissements Médico sociaux

L'ARS a conduit en 2011 une enquête auprès des CVS (Conseil de Vie Sociale) des établissements Médico-Sociaux champardennais afin de vérifier comment la loi du 02/01/2002 sur le respect du droit des usagers était appliquée. Cette loi prévoit, entre autres, la mise en place de contrats de séjour, des livrets d'accueil et le fonctionnement des CVS.

Si globalement le droit semble respecté, un certain nombre de points reste à parfaire : notamment l'accès à l'information et la gestion des plaintes, par ailleurs, tous les CVS ne sont pas en place ou ne respectent pas les 3 réunions annuelles, les contrats de séjour et livret d'accueil obligatoires ne sont pas toujours instaurés...La loi prévoit également : la signature de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et l'organisation de l'évaluation externe et interne des établissements, véritables sources de progrès pour l'amélioration de la qualité du service rendu et du respect des personnes.

Jacques Boiteux