



6 juillet 2023 N° 191



Sommaire

La position de la FNAR sur la fin de vie.....	2
Déclaration du Ministre des solidarités au Conseil de la CNSA	4
Présentation d'une étude de « cartographie de la perte d'autonomie des personnes âgées...5	
Réforme des retraites (suite)	6
Tableau récapitulatif avant et après réforme. Source : SPAC actuaires.....	7
Les retraités et les retraites en quelques chiffres. Source : Boursorama	8
La FNAR a participé au 11 ^e congrès francophone : Fragilité des sujets âgés et prévention de la perte d'autonomie	9

La position de la FNAR sur la fin de vie

« La société française est traversée de différentes problématiques qui touchent toutes les catégories d'âge sur des sujets très divers. Le débat public est trop souvent caricaturé à l'extrême par des intervenants qui n'ont pas toujours la connaissance fine des sujets abordés, ce qui rajoute de la confusion, voire de l'inquiétude pour l'opinion publique.

Le sujet de la « fin de vie » nous semble trop sérieux pour être réduit à un simple déballage médiatique.

La FNAR a souhaité participer à ce débat sociétal qui touche certes tous les Français, mais qui, pour les personnes âgées et les retraités que nous représentons, revêt une sensibilité plus exacerbée.

Notre désir est d'aborder avec beaucoup de prudence un sujet délicat qui doit avant tout respecter les convictions personnelles. Dans le cadre du débat public qui s'engage, nous espérons pouvoir éclairer les adhérents de nos Associations membres. Sans parti pris et avec les valeurs humanistes qui forment notre ADN.

Nous espérons pouvoir ainsi aider les retraités à réfléchir sur ce sujet en soulignant tous les tenants et aboutissants. »

Président Pierre Conti

Rendons plus humaine la fin de vie

Alors qu'un large et important débat sociétal se tient en 2023 sur la fin de vie, la FNAR considère qu'il est de sa responsabilité de Fédération d'associations de retraités d'y prendre part.

À ce titre, elle formule certains constats sur le cadre légal existant et propose des évolutions en ce domaine. Elle considère également que chacun doit pouvoir accéder à des conditions dignes de fin de vie respectant ses choix personnels, éthiques, spirituels et philosophiques.

Renforcer l'application du cadre légal existant

La Loi Claeys -Léonetti a créé en 2016 de nouveaux droits en faveur des malades et personnes en fin de vie. Toutefois, certaines des dispositions portées par le cadre légal restent aujourd'hui insuffisamment appliquées. Ainsi, il serait souhaitable de s'atteler à une mise en œuvre volontaire, amplifiée et équitable de la Loi Claeys-Leonetti. Et pour cela :

- Agir pour que chacun soit sensibilisé le plus tôt possible à l'intérêt de désigner une personne de confiance et de faire connaître ses directives anticipées.
- Développer l'offre en soins palliatifs, véritable enjeu de santé publique : même si elle continue de progresser, l'offre de lits dédiés aux soins palliatifs à l'hôpital est insuffisante et 26 départements ne disposent toujours pas d'unité dédiée (USP). En outre, bien qu'existent des lits identifiés soins palliatifs (LISP) sur tout le territoire national, on ne connaît pas la qualité et la réelle prise en charge qui y sont dispensées. Enfin, l'offre à domicile est très inégalement répartie, et les équipes mobiles (EMSP) ne peuvent pas prendre en charge tous les patients qui auraient besoin de tels soins.

- Renforcer la formation des professionnels de santé pour l'accompagnement à la fin de vie. Un faible nombre de praticiens hospitaliers interviennent sur ces questions dans les facultés de médecine et la part de ces enseignements y reste faible. Il en est de même dans les établissements de formation des infirmiers, et des autres personnels concernés. Les soignants une fois en poste peuvent accéder à la formation continue mais le nombre de volontaires reste limité. Savoir évaluer les symptômes, soulager les douleurs, prendre en charge la détresse existentielle, comprendre le rôle de chacun de ceux qui entourent la personne sont des compétences dont l'obtention est indispensable.

La FNAR considère que les directives anticipées et le choix et la désignation de la personne de confiance, relèvent de la responsabilité particulière des retraités. Rédiger ses directives anticipées n'est pas du domaine de la décision publique et les enjeux personnels et collectifs sont majeurs.

Le passage à la retraite est souvent un moment de choix de vie, mais aussi celui où sont faits des choix de transmission, où l'on veut pouvoir à la fois exprimer ses volontés et décharger l'entourage du poids des non-choix. Depuis 2016, les directives anticipées sont opposables et sauf dans des situations très particulières, elles doivent être respectées ; la personne de confiance désignée, appartenant ou non à l'entourage familial, sera chargée le cas échéant, de les porter. Autant dire qu'elle doit être de pleine confiance puisqu'elle sera sollicitée si l'on n'a plus la possibilité d'exprimer son choix. La formulation des directives anticipées a été considérablement simplifiée ; point n'est besoin d'être médecin pour les comprendre et se prononcer. Chacun peut les remettre à qui il le souhaite et les modifier à tout moment. Les associations de retraités peuvent faciliter l'accès de leurs adhérents à l'expression de ces directives anticipées et expliquer leur intérêt.

Garantir l'accès à des conditions d'une fin de vie digne grâce à un véritable « accompagnement de la fin de vie »

Le débat actuel sur l'accès à une aide active à mourir, renvoie chacun à des choix éthiques, spirituels ou philosophiques. Il conduit également à s'interroger sur les risques de dérive qui pourraient ainsi être ouverts.

Chacun conviendra qu'il s'agit d'un choix individuel, de l'exercice de la liberté personnelle. Mais est-on sûr que les conditions de ce choix existent si la Loi n'en offre pas la possibilité ? doit-on s'aventurer dans la levée de l'interdit ? dans quelles conditions et jusqu'où ?

Il est probable aujourd'hui que la législation évolue. Les retraités ne peuvent pas rester hors du débat ; ils insistent sur la responsabilité que peut prendre chacun d'entre nous, pour lui-même et ses proches en préparant sa fin de vie. Nous considérons que la vie doit rester humaine jusqu'au bout et que la plus grande liberté est d'abord celle de choisir comment vivre avant celle de comment mourir.

Pour cela, au-delà de l'accès possible à une aide active à mourir, la FNAR met en avant la notion « d'accompagnement de la fin de vie », soulignant ainsi l'importance que la personne et ceux qui l'entourent puissent avoir accès à tout moment à la bonne information, délivrée sous la bonne forme, et que la fin de vie soit avant tout un moment où sont présentes humanité et empathie.

Mai 2023

ACTUALITES

Déclaration du Ministre des solidarités au Conseil de la CNSA et déclaration conjointe des associations

Le Ministre des solidarités, J.F. Combe, s'exprimait devant le Conseil de la CNSA le 21 juin. Les associations et fédérations du GR 31 (associations et institutions PA¹ et PH² représentées au Conseil de la CNSA) se sont exprimées dans une déclaration commune (cf. AFJ n°190)

Le Ministre a présenté les trois chantiers prioritaires de sa feuille de route pour répondre à l'urgence et préparer l'avenir :

1) le recrutement : objectif prioritaire du recrutement de 50 000 soignants en EHPAD d'ici à 2027, appuyé sur un plan de développement des formations et VAE (validation des acquis de l'expérience).

2) la simplification du financement de l'aide à domicile : une réforme en profondeur est engagée.

3) la redéfinition du modèle économique des EHPAD. Des travaux sont engagés dont on pourrait voir la traduction dans la Loi de financement 2024. On espère qu'ils pourront aussi traduire les préoccupations et préconisations du rapport de la députée Christine Pirès-Beaune sur les restes à charge dans les EHPAD.

La proposition de Loi sur « le bien vieillir en France » dont l'examen devrait reprendre le 3 juillet au Parlement pourrait aussi porter l'action publique qui doit se décliner sur les volets législatifs, financier et interministériel.

Les membres du GR31 ont fait une [déclaration commune](#) pour à la fois insister sur l'urgence à agir, rappeler quelques enjeux forts des politiques de l'autonomie pour les personnes et exprimer la détermination des acteurs dans la mise en œuvre des choix publics.

PA = Personnes Agées

PH = Personnes en situation de handicap

Établissements et services déficitaires, manque de personnel, délais de traitement trop longs... En réaction à l'intervention du ministre, les membres du GR31 ont renchéri sur **la situation d'urgence** à laquelle font face les établissements, les services d'aide à domicile, les personnes âgées, les personnes handicapées et leurs aidants. Ils demandent des actes et des solutions concrètes pour faire exister la nouvelle branche Autonomie et ses missions pour la population française.

Les associations et les organisations représentant les personnes handicapées et les personnes âgées au Conseil de la CNSA ont alors énoncé à nouveau **le besoin**, en lien avec la création de cette nouvelle branche de Sécurité Sociale, **d'une politique de l'autonomie globale**, quels que soient l'âge, l'état de santé, la situation de handicap ou le lieu de vie, pour mettre fin à la distinction, voire la discrimination, par l'âge ; aller vers un droit à la compensation universelle, un droit effectif et certain ; garantir une offre d'accompagnement et des financements adaptés aux besoins.

Rappelant **les difficultés d'établir avec transparence les choix financiers** qui sont effectués dans les territoires et les disparités de traitement entre secteurs publics et privés, le Conseil de la CNSA a ainsi rappelé son **attachement au déploiement d'un véritable service public territorial de l'autonomie, associant toutes les parties prenantes et tous les acteurs de l'autonomie, notamment leurs représentants dans les CDCA, pour garantir les droits des personnes et les accompagner dans leurs choix de vie.**

Christine Meyer

29 juin 2023 au Haut Conseil de l'Age : Présentation d'une étude de « cartographie de la perte d'autonomie des personnes âgées ».

L'Institut des Politiques publiques (IPP) a effectué une « photographie des besoins de prise en charge des personnes âgées dans chaque département de France ». Contrairement à des travaux antérieurs, cette étude porte vraiment sur toutes les personnes, qu'elles soient ou non bénéficiaires de prestations, qu'elles soient à domicile ou en établissement. Elle peut bien sûr être utile afin de préparer l'avenir dans les départements pour les décideurs et les représentants des personnes (CDCA) ; elle sera, espérons-le, un support pour les travaux qui devraient s'engager en vue de préparer le service public territorial de l'autonomie. Cette étude est assez technique (du point de vue de la méthodologie statistique), mais mérite que l'on prenne le temps de la lire ou du moins ses résultats, dès lors que l'on s'intéresse aux différences et similitudes entre les départements. Elle permet de comprendre comment entre 1,3 et 3,9 millions de personnes âgées en France ont des difficultés d'autonomie (physique, dans la vie quotidienne et cognitive) et en quoi les choix effectués dans les départements peuvent être ou non pertinents pour accompagner les personnes.

On apprend ainsi que dans les départements des Hauts de France où des

difficultés d'autonomie sont plus précoces (avant 75 ans) et d'ordre physique, ceci prolongeant sans doute les caractéristiques de santé et de travail des adultes de la région ; alors que les personnes résidant dans les départements du Centre et de l'Occitanie seront plus confrontés à des troubles cognitifs, ce qui est d'ailleurs caractéristiques des départements où les difficultés d'autonomie surviennent après 75 ans, départements plutôt ruraux où la longévité est plus grande, de même d'ailleurs que l'espérance de vie sans incapacité. Enfin, si certains territoires sont relativement « épargnés » par les difficultés d'autonomie des résidents (Ile de France, Haute Savoie, Normandie, Morbihan) - on dit que la prévalence est moins forte -, d'autres comme la Lozère, l'Yonne, l'Ain ou le territoire de Belfort connaissent une prévalence plus élevée du fait d'une forte migration de personnes âgées ayant des difficultés importantes vers les établissements de ces territoires.

Au-delà du constat, l'étude enfin commence à approcher les effets sur l'accès aux droits des personnes des choix qui peuvent être faits dans les politiques départementales et de l'utilisation des grilles d'évaluation.

Christine Meyer

CFR

Retraite



© Pixabay

Réforme des retraites (suite)

Votant contre la proposition Liot* d'abroger la loi déjà votée de retraite à 64 ans, les 73 députés de la Commission des Affaires Sociales avaient en réalité mis fin dès le 31 mai aux derniers espoirs des opposants à cette partie importante de la réforme. Cela n'avait ensuite pas empêché Charles de Courson, président de Liot, de tenter de profiter de la séance publique du 8 juin à l'Assemblée Nationale pour déposer un amendement restaurant cette abrogation. La présidente de l'Assemblée Yaël Braun-Pivet avait alors indiqué qu'elle essaierait de bloquer cette tentative au motif « *qu'il ne doit pas y avoir de débat et de vote sur un article de loi aussi clairement inconstitutionnel que l'article 40 de la Constitution* ».

Lors de la turbulente séance à l'Assemblée, Liot comprit que son initiative était vouée à l'échec et retira sa tentative. Presque historique, une page venait de se tourner. A peu près au même moment l'institut de sondage Odoxa-Backbone révéla que si le soutien à la mobilisation restait majoritaire (61 %), un autre institut, du Figaro celui-là, révélait que plus de 91 % des sondés avaient « intégré » l'idée du report de l'âge légal à 64 ans.

Difficultés avec le COR

Cette fin de la bataille juridique pouvait dès lors laisser plus de place au débat sur les réelles conséquences financières de la réforme. Les plus récentes projections du COR ne permettaient pas d'avoir une idée précise des économies dégagées par le report de l'âge légal. Ses calculs montraient que le système de retraites serait encore déficitaire d'ici 2030, jusqu'à 6 milliards d'euros, tandis que ceux du gouvernement montraient qu'en dégageant près de 18 milliards d'euros d'économies, les comptes seraient à l'équilibre en 2030.

Le gouvernement accueillit mal le fait que, malgré la réforme, le COR puisse encore projeter un déficit, même faible, en 2030. Les situations peuvent naturellement varier d'un régime à l'autre. Le régime Agirc-Arcco par exemple était projeté excédentaire sur l'ensemble de la période considérée.

Publié le 22 juin et très attendu, le rapport

annuel du COR, paraît, malgré ses 417 pages, un peu court sur le sujet. Nous prendrons à la rentée le temps de bien le comprendre car, simultanément, le COR rappelle seulement, dans un communiqué de presse, que « *les écarts entre les projections de 2023 vs celles de 2022 s'expliquent principalement par la réforme de 2023 avec une dynamique contenue des dépenses de retraite rapportées à la richesse nationale* »...

Inutile de dire que l'avis du Comité de Suivi des Retraites (CSR) sur le rapport du COR attendu avec impatience le 15 juillet explicitera cette affirmation et donnera nous l'espérons un chiffrage, compréhensible pour tout le monde, des économies générées par la réforme.

Le tableau ci-dessous dressé par un cabinet d'actuaire reprend l'évolution des données économiques et autres. Il permet de visualiser commodément les divers apports de la réforme dont les financiers. Son intérêt pédagogique sera apprécié de nos lecteurs.

Deux remarques de la Commission Retraite:

- Yves Humez : « *le financement des retraites utilisant systématiquement le déficit pour équilibrer les comptes constitue un grave danger et la hausse des taux d'emprunts accentue ce risque. Un positionnement ferme de la CFR pour alerter et proscrire cette utilisation des déficits devra être examiné rapidement par notre Commission.* »
- Roger Barrot rappelle l'importance d'une analyse permettant de différencier clairement ce qui est contributif et ce qui ne l'est pas. Nous reverrons aussi ce problème.

Mise en œuvre de la réforme : agenda social des « 100 jours » avant le 14 juillet

Cet « agenda » prioritaire du gouvernement traitera entre autres choses des perspectives de carrières, de reconversions, de la prévention de l'usure professionnelle, de l'emploi des seniors, du

Au fil des Jours

compte épargne temps universel, de l'amélioration de la vie au travail, des droits familiaux au sujet desquels Elisabeth Borne, qui promet « *plus d'initiative et de responsabilité* », demande que des propositions lui soient faites et que leur coût soit estimé. Nous notons que le débat sur les retraites des femmes a été reporté à 2024. Nous reviendrons de toute façon assez vite vers la Première Ministre, qui n'avait pas répondu à nos lettres (Pierre Erbs) de février et d'avril, avec au moins les mêmes demandes en insistant sur les points qui nous paraissent majeurs.

Nous serons particulièrement vigilants sur les problèmes de réversion, « confiés » au COR. Matignon « *considère que leurs conditions d'attribution et leurs montants diffèrent selon les régimes et explique qu'ils sont parfois jugés plus adaptés aux modèles familiaux actuels* ».

Cumul emploi-retraite : Les textes relatifs au Cumul emploi-retraite et à la création de nouveaux droits pour la retraite ne donnaient pas de lecture claire des décisions prises. Alain Pelc a éclairci la situation en obtenant de

ses contacts FNAR le texte nécessaire à la compréhension des décisions : le plafond annuel de ces droits sera fixé par décret, la date à partir de laquelle une reprise ou une poursuite d'activité pourra générer de nouveaux droits dans ces conditions est fixée au 1er janvier 2023. Les éventuelles retraites de la 2^e liquidation (DP2) prendront effet à compter du 1^{er} septembre 2023 pour des périodes constituées à compter du 1^{er} janvier 2023.

Valorisation de l'engagement bénévole

: Dans un délai d'un an après la promulgation de la loi, le gouvernement devra remettre au parlement un rapport étudiant les moyens de valoriser l'engagement bénévole des retraités. Eclairés par les excellents travaux de Claire Merckling / Michel Riquier, travaux diffusés dans nos différentes revues et dans celles de nos associations, nous devons réfléchir à des situations réelles, vécues, pouvant servir d'exemple et être traduites en termes d'apports financiers.

Pierre Lange

LIOT = groupe parlementaire : Libertés, Indépendants, Outre-Mer, Territoires

Tableau récapitulatif avant et après réforme

	AVANT	APRES
Départ volontaire à la retraite	Possible à partir de l'« âge d'ouverture des droits », éventuellement : <ul style="list-style-type: none"> avec abattement si le nombre de trimestres de cotisation requis n'est pas atteint, sans abattement si le nombre de trimestres requis est atteint ou à partir de l'« âge taux plein sans condition ». 	
Age d'ouverture des droits (hors carrières longues) <i>Voir détails dans les tableaux pages 4 et 5</i>	62 ans depuis la génération 1955.	<ul style="list-style-type: none"> 62 ans pour les personnes nées jusqu'au 31/08/1961, 62 ans ¼ pour les personnes nées entre le 01/09/1961 et le 31/12/1961 puis 1 trimestre de plus par génération jusqu'à 64 ans pour les générations 1968 et après.
Age taux plein sans condition <i>Voir détails dans les tableaux pages 4 et 5</i>	67 ans	67 ans
Durée d'assurance nécessaire pour liquider sans abattement <i>Voir détails dans les tableaux pages 4 et 5</i>	41 ans ¼ pour les générations 1958 à 1960, croissant progressivement jusqu'à 43 ans pour les générations 1973 et après (voir tableaux pages 4 et 5).	41 ans ¼ pour les générations 1958 à 1960, croissant progressivement jusqu'à 43 ans pour les générations 1965 et après (voir tableaux pages 4 et 5).
Carrière longue <i>Voir détails dans les tableaux pages 4 et 5</i>	Départ possible à partir de : <ul style="list-style-type: none"> 58 ans pour un début de carrière avant 16 ans, 60 ans pour un début de carrière avant 20 ans. Avec un nombre minimum de trimestres cotisés fonction de la génération.	Départ possible à partir de : <ul style="list-style-type: none"> 58 ans pour un début de carrière avant 16 ans, 60 ans pour un début de carrière avant 18 ans, 62 ans pour un début de carrière avant 20 ans, 63 ans pour un début de carrière avant 21 ans. Avec un nombre minimum de trimestres cotisés fonction de la génération.
Mise à la retraite	Possible avec l'accord du salarié à partir de 67 ans, sans l'accord du salarié à partir de 70 ans.	

	AVANT	APRES
Prise en compte des enfants	Les 4 trimestres « maternité » sont attribués à la mère. Les 4 trimestres « éducation » (ou 8 trimestres en cas d'adoption) peuvent être attribués à la mère ou au père.	Les 4 trimestres « maternité » sont attribués à la mère. Sur les 4 trimestres « éducation » (ou 8 trimestres si adoption) : 2 sont obligatoirement attribués à la mère et 2 (ou 6 trimestres si adoption) peuvent être attribués tout ou partie à la mère ou au père. Une majoration de la pension peut être attribuée à la mère ou au père aux conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Avoir dès 63 ans : atteint la durée d'assurance requise pour partir à taux plein et avoir obtenu au moins un trimestre de majoration de durée d'assurance au titre de la maternité, de l'adoption ou de l'éducation des enfants (cette mesure n'exonère pas de travailler jusqu'à 64 ans), • La majoration de leur retraite, de +1,25 % par trimestre supplémentaire travaillé entre 63 et 64 ans.
Retraite progressive	Possible à partir de 2 ans avant l'âge légal, soit 60 ans avec un minimum de 150 trimestres cotisés.	Possible à partir de 2 ans avant l'âge légal, soit 62 ans (au terme de la réforme) avec un minimum de 150 trimestres cotisés. Extension à tous les actifs (dont les fonctionnaires et les artisans / professions libérales).
Cumul Emploi-Retraite	La période d'emploi-retraite donne lieu à cotisations sociales, mais ne donne pas lieu à l'attribution de nouveaux droits retraite.	La période d'emploi-retraite donne lieu à cotisations sociales et à l'attribution de nouveaux droits retraite (à condition, le cas échéant, que la reprise d'activité chez le même employeur intervienne au moins 6 mois après la liquidation) qui feront l'objet d'une seconde liquidation à l'expiration de la période.

05.06.2023

SOURCE : **Boursorama du 22/06/2023****Les retraités et les retraites en quelques chiffres**

Information fournie par Mingzi - 22/06/2023 à 08:10

La DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) a publié l'édition 2023 de son étude « Les retraités et les retraites » : le nombre de retraités continue d'augmenter, le pouvoir d'achat des pensions retraite est en baisse et l'âge de départ à la retraite a augmenté de plus de 2 ans en 10 ans. Le point en quelques chiffres clés.

Le nombre de retraités continue d'augmenter pour atteindre 17 millions de personnes

Au 31 décembre 2021, les régimes de retraite français versent des pensions à 18 millions de personnes, dont 16,5 millions résident en France et 1,5 million à l'étranger.

Fin 2021, 17 millions de personnes, résidant en France ou à l'étranger, sont retraitées de droit direct d'au moins un régime français, soit 100 000 personnes de plus que l'année précédente. Ce rythme, inférieur à celui observé entre 2005 et 2010, se situe dans la fourchette basse de la tendance des dernières années, en raison principalement du calendrier de mise en œuvre

de la réforme des retraites et du report progressif de l'âge légal depuis juillet 2011 et de l'âge d'annulation de la décote (âge automatique du taux plein) depuis juillet 2016.

En 2021, 722 000 personnes ont liquidé pour la première fois un droit direct de retraite, soit quasiment autant qu'en 2020.

Par ailleurs, 4,4 millions de personnes bénéficient d'une pension de réversion. Parmi elles, 1 million ne perçoivent pas de pension de droit direct. Les femmes, plus souvent veuves, représentent 88 % des bénéficiaires.

Le pouvoir d'achat des pensions de retraite baisse de 1,3 %

Bien que la pension brute moyenne progresse de 1,5 % en un an, son pouvoir d'achat baisse de 1,3 %, car les prix à la consommation augmentent de 2,8 % durant cette période. La pension moyenne s'établit à 1 531 euros bruts mensuels pour les retraités résidant en France, soit 1 420 euros nets par mois. Les femmes résidant en France ont une pension inférieure de 40 % à celle des hommes. Bien qu'encore important, cet écart est en baisse continue : en 2004, il était de 50 %. En tenant compte des pensions de réversion, dont les femmes bénéficient en majorité, les écarts se réduisent un peu (28 %).



Fin 2021, 664 200 personnes perçoivent une allocation du minimum vieillesse ou une allocation de solidarité aux personnes âgées, leur permettant d'atteindre un niveau minimal de ressources de 907 euros pour une personne seule.

Depuis 2010, l'âge de départ à la retraite a augmenté de 2 ans et 1 mois

L'âge effectif de départ à la retraite est en progression continue depuis 2010 (+ 2 ans et 1 mois) à la suite principalement du relèvement des bornes d'âge issu de la réforme de 2010. Il atteint 62 ans et 7 mois pour les personnes qui résident en France, avec une légère différence entre les hommes (62 ans et 2 mois) et les femmes (63 ans). Fin 2021, 27 % des personnes de 61 ans résidant en France sont déjà à la retraite, tandis que 15 % de celles de 65 ans ne sont pas encore retraitées.

D'autres évolutions expliquent également la hausse de l'âge de départ à la retraite entre 2010 et 2021. Près d'un quart de cette hausse (6 mois) s'explique ainsi par la diminution des départs à la retraite avant 60 ans, pour l'essentiel dans les régimes spéciaux et de la fonction publique.

FNAR

La FNAR a participé au 11^e congrès francophone
FRAGILITE DU SUJET AGE : PREVENTION DE LA PERTE
D'AUTONOMIE

Vieillesse en santé et prévention de la perte d'autonomie,

Table ronde : A. Laforet (FNAR) - L. Mary-Defert (Paris)
S. Andrieu (Toulouse) - L. Hicheur (Paris)



Le projet d'IHU dédié au vieillissement en santé et aux Gérosiences, porté par le CHU de Toulouse, est retenu comme Institut Hospitalo-Universitaire (IHU HealthAge) émergeant dans le cadre du programme « Accélérer notre recherche en santé » de France 2030.

L'IHU HealthAge – unique en Europe – constitue un fantastique laboratoire de recherche et d'évaluation pour une longévité en santé et promoteur d'une politique de prévention, avec le programme INSPIRE et le suivi de plus de 33 000 personnes en Occitanie et en France avec l'applicatif ICOPE développé par le CHU de Toulouse, qui se déploie dans toutes les régions et bientôt dans plusieurs États (Australie, Afrique, Chine, Québec...).

La rencontre avec le Pr Bruno VELLAS, futur président de l'IHU HealthAge, a permis d'évoquer de façon favorable la participation des usagers aussi bien en Sénior partenaire et en Représentant des Usagers – RU au sein de l'IHU HealthAge.

Mesdames et Messieurs les présidents d'associations, merci de diffuser très largement cette Newsletter à vos adhérents pour les informer sur l'action de la FNAR en faveur des retraités !

À tous les destinataires : vous appréciez notre newsletter, faites-la connaître autour de vous et invitez vos proches, vos amis, vos voisins... à rejoindre la FNAR en y adhérant.

Afin de ne pas interrompre la diffusion de l'AFJ, merci de nous signaler tout changement d'adresse mail !!!



La FNAR vous souhaite un très bel été !

Abonnez-vous au « Courrier des Retraités »



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

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

Prochaine parution de l'AFJ en septembre

Pour contacter la rédaction de ce bulletin envoyer un message à l'adresse comcom@fnar.info