

8 septembre 2025

N° 214



© F. Moreux

Sommaire

La newsletter : Au Fil des Jours (AFJ)	2
Les vieux méritent mieux	2
CFR : Age Platform Europe	3
Les représentants de la FNAR réélus au sein de France Assos Santé	6
La FNAR participe au 13 ^e congrès francophone : FRAGILITE du SUJET ÂGÉ	6
Renforcer la démocratie en santé : un projet ambitieux en Nouvelle Aquitaine	7
Implication des RU lors des contrôles des établissements de santé	9
ALD ordonnance bizonne et mutuelle	10
Partenariats	11

AFJ – Au Fil des Jours

Cette newsletter mensuelle est un support de communication destiné à l'ensemble des adhérents des associations affiliées à la FNAR. Elle a pour objectifs de mentionner les principales actualités concernant les retraités, de publier les comptes rendus des commissions de la CFR (Confédération Française des Retraités) dont de nombreux bénévoles de la FNAR sont membres, de traiter des liens entre la FNAR et France Assos Santé et de mentionner les prises de position de cet organisme, de donner la parole aux très nombreux bénévoles représentant la FNAR dans différentes instances officielles, nationales, régionales ou départementales comme à ceux qui animent les régions, d'évoquer les Assemblées Générales des associations qui composent la FNAR, à condition toutefois qu'un compte-rendu soit communiqué.

À cet égard, la rédaction de l'AFJ apprécierait également que les associations lui adressent des témoignages sur les actions qu'elles entreprennent !

Il est évidemment préférable que les articles ne soient ni trop longs, ni trop denses sous peine de devenir difficilement lisibles ; un article, si le sujet s'y prête, peut fort bien être scindé en 2 parties publiées sur 2 numéros. Les illustrations sont appréciées.

Recommandations à respecter pour la rédaction des articles :

Date-limite d'envoi des articles : au plus tard **le dernier jour du mois**

Longueur de l'article : 2500/3000 caractères maximum.

Police de caractère : Arial 11 (ne s'applique pas aux titres).

Illustrations libres de droit.

Publication : le 8 du mois suivant.

ACTUALITES

Les vieux méritent mieux !

Pour la 4^e année consécutive, les principales fédérations du secteur du grand âge appellent à une mobilisation nationale intitulée « Les vieux méritent mieux ». L'objectif est de sensibiliser l'opinion publique ainsi que les élus et décideurs de la nécessité d'attribuer les moyens nécessaires pour que l'accompagnement du « grand âge » soit à la hauteur des enjeux à tous les niveaux (démographie, autonomie, prévention, citoyenneté, etc.). La FNAR a décidé de rejoindre cette mobilisation afin que la voix des usagers soit pleinement entendue au cœur même de ce mouvement d'ampleur croissante (40 000 participants en 2024 !).

Les formes de la mobilisation sont simples : rendez-vous le 16 octobre de 15h à 16H30 dans les établissements et services avec le concours des résidents et bénéficiaires pour faire des photos, des prises de parole... en utilisant les supports de communication mis à disposition dans le kit accessible par le lien suivant : bit.ly/KitCommunicationMobilisation2025

Aussi n'hésitez pas à vous rapprocher d'un service d'aide à domicile, d'un Ehpad ou d'une résidence autonomie que vous connaissez pour vous associer à cette démarche... Vous pouvez aussi simplement reprendre les messages et les supports du kit de communication sur votre site internet ou vos pages sur les réseaux sociaux.

Bruno LACHESNAIE

CFR

Age Platform Europe

L'assemblée générale de l'association européenne s'est tenue à Louvain les 16-18 juin 2025. Sur les 100 membres, 61 représentants y ont participé. Parmi les 11 membres français, 8 étaient présents et 3 représentés.

Pour 28 nationalités, on compte 66 organisations représentant directement les personnes âgées et 34 proposant des services.

L'an dernier, l'assemblée avait eu lieu le lendemain des élections européennes (9 juin).

Le rapport d'activités 2024 a rappelé la campagne « *Une Europe pour tous les âges* » et les efforts faits dans ce cadre par le Secrétariat pour inciter à la poursuite au sein du Parlement de l'« Intergroupe des personnes âgées et de la solidarité entre les générations », doté de moyens formels.

À la suite d'un arbitrage entre les partis et au sein des partis, un intergroupe a bien été constitué, mais sur la démographie vue sous l'angle des migrations et de la natalité. L'action de AGE a contribué à la création en mai 2025 d'un groupe dit d'intérêt (*interest group*) réunissant 37 parlementaires de différents pays et partis, notamment des Sociaux-Démocrates (S et D), du parti populaire européen (PPE) et de la Gauche (the Left). Dans la précédente législature, AGE avait pu compter aussi sur un soutien significatif de représentants des Verts et de Renew (Renaissance) ; ce soutien est devenu marginal. La situation reflète la réalité du nouveau Parlement.

En dépit des essais de contacts entrepris par des membres de la Coordination France, aucun parlementaire français n'a rejoint pour le moment ce groupe informel sur les 81 élus français.

Aucune stratégie européenne de lutte contre les discriminations sur la base de l'âge n'a été annoncée par la nouvelle Commission. Mais le Commissaire Glenn Micallef (Malte) en charge de la jeunesse, des sports et de la culture s'est vu adjoindre une compétence sur l'« équité intergénérationnelle » (*intergenerational fairness*) qui s'est traduite par le lancement en 2025 d'une proposition de stratégie spécifique au domaine qui devrait être adoptée par la Commission en février 2026. Une large consultation publique a été initiée en mai et juin via une plateforme dédiée Citizens'Engagement Platform du site de la Commission.

La lettre N°41 de juillet « *Age News France* » de la Coordination en a présenté les objectifs et le déroulé dans une annexe.

Il est prévu de juillet à septembre une consultation des États-membres sur les grandes lignes de la proposition.

Le Secrétariat a mis à profit cette opportunité pour organiser la conférence annuelle le 17 juin matin sur le thème « La solidarité intergénérationnelle en Europe : un dialogue entre toutes les parties prenantes » dont les interventions sont accessibles sur le site.

Rappelons, à ce propos, que AGE (constituée en 2001) défend depuis 2008 cette vision et a promu depuis 2009 une journée internationale sur le sujet (chaque 29 avril).

De ce point de vue, l'expression « solidarité intergénérationnelle » est préférée à celle ici utilisée d'« équité intergénérationnelle » car elle est considérée comme plus inclusive et interactive ; elle porte en outre une vision plus sur le long terme.

Au cours de cette AG, deux sessions de travail se sont tenues en parallèle : l'une sur la mobilisation des membres pour qu'ils s'approprient plus encore les moyens d'action proposés par le Secrétariat ; l'autre sur la perspective d'une Convention internationale sur les droits fondamentaux des personnes âgées.

Le premier point peut paraître banal, mais compte tenu de la réalité complexe des sujets européens à traiter (dit en un mot, le social qui n'est pas de la compétence de l'Union est imbriqué dans des questions économiques qui le surplombent) et de l'hétérogénéité des membres, la capacité d'intervenir sur les multiples questions à l'agenda européen selon le bon

tempo est un défi permanent.

Un rapport annuel d'évaluation interne (avec la collaboration de 4 membres volontaires) et externe (audit demandé par la Commission Européenne pour mesurer l'atteinte des objectifs énoncés dans la demande de financement) a servi de référence pour ce travail collectif.

L'essentiel de l'investissement des membres, hors des instances de gouvernance, se fait dans les « Tasks Forces » (TFs), en fait des groupes de travail permanents qui alimentent les prises de position du Secrétariat.

Rappelons qu'il existe 4 TFs qui essaient de couvrir la variété des domaines d'intervention de AGE:

- *Dignité dans la vieillesse et vieillissement en bonne santé* : présidente Michèle Le Goff (CFR)
- *Environnements favorables aux personnes âgées et accessibilité* : vice-président Bernard Bazot (ARAF)
- *Emploi des seniors et participation* : vice-président Claude Waret (UFR)
- *Revenu adéquat et inclusion sociale*.

Outre cette implication visible des membres français, mentionnons que Nicole Legrain (Union des Anciens BP) a fait partie pendant plusieurs années de l'équipe d'évaluation interne qu'elle a quittée l'an dernier.

La seconde session portait sur une question politique : celle du projet d'une Convention que le Secrétariat et quelques membres plus mobilisés sur la question (dont Old Up, membre de la Coordination France) ont porté auprès de l'ONU en association avec d'autres réseaux (ex la Fiapa, l'IFA ...) depuis 2010 au sein d'une alliance internationale dite GAROP (*Global Alliance for the Rights of Older People*).

Ce dossier - qui faisait l'objet d'échanges annuels à New-York entre les instances compétentes de l'ONU (Haut-Commissariat sur les droits de l'homme), des gouvernements et des ONGs, a connu une accélération récemment : l'AG de l'ONU de 2024 a considéré que le processus de consultation était arrivé à son terme et a transféré le dossier au « Conseil des Droits de l'Homme » (CDH) à Genève. Ce dernier a adopté le 3 avril 2025 une résolution en faveur de la rédaction d'un projet de convention.

À dire vrai, la Coordination France ne s'est guère investie au long de ces 14 années dans ce dossier, se référant à la position de principe de la « Commission nationale consultative des droits de l'homme » (CNCDH) de 2013 jugeant cette convention non nécessaire au regard des textes internationaux existants.

Dans un avis du 18 mars 2025 sur « *l'effectivité des droits des personnes âgées* », la CNCDH a nuancé sa position et fait une ouverture en direction d'un texte international compte tenu de ses échanges avec ses interlocuteurs, notamment européens.

Le texte est accessible sur le site de la CNCDH.

Comme le parcours d'une convention, de sa rédaction à son adoption par les pays volontaires, est une affaire de longue haleine, nous ne pouvons pas méconnaître l'avancée sur ce dossier dont AGE s'est félicité. Mais compte tenu des vicissitudes géopolitiques du parcours d'un futur texte, nous veillerons à ce que ce dossier n'occupe pas une place disproportionnée dans les travaux de AGE par rapport aux questions pratiques posées par le vieillissement en Europe. À cette fin, une Task Force ad hoc pourrait être constituée qui permettrait aux membres les plus intéressés de s'impliquer dans le sujet et de faire rapport régulièrement à l'ensemble de l'avancée du dossier.

En prévision de son financement pluriannuel à venir, AGE a engagé une réflexion sur les axes de sa stratégie pour la période 2026-2030.

Un document préparé par un comité de rédaction de 11 membres (dont Michèle Le Goff) a été présenté à l'AG. Les enjeux suivants ont été mis en évidence :

- *le changement climatique et la transition verte*
- *la numérisation de l'économie et de la société*
- *la longévité et la qualité de vie dans l'avancée en âge*

- *le financement des retraites*
- *la non-discrimination* sur la base de l'âge

Le document approuvé dans ses lignes principales sera maintenant soumis à une discussion approfondie des membres en vue de son adoption formelle à l'AG de l'année prochaine.

En ce qui concerne les adhésions, l'AG a approuvé formellement les candidatures acceptées par le Conseil sur un an sur proposition du « Comité d'Accréditation » : 14 nouvelles adhésions ont été ratifiées (12 comme Full Members et 2 comme Observateurs).

À noter l'entrée d'un nouveau membre français : le « Réseau francophone villes amies des aînés » (RFVAA), intégré dans la Coordination française.

Pour ce qui est de l'aspect financier et budgétaire, la situation est meilleure que celle anticipée en juin 2023 où se posait la question du niveau des ressources propres de AGE pour stabiliser les 20 % d'apport requis par la Commission européenne qui contribue pour sa part à hauteur de 80 %, les deux financements étant liés.

L'exercice 2024 a été clôturé sur un excédent de 40 866 € sur un turn over de 1 630 182 € (versus 21 917 € en 2023).

Le budget 2025 laisse encore espérer un excédent de l'ordre de 18 000 €. Une anticipation sur la période

2026-2030 indique qu'à situation inchangée un déficit pourrait s'installer.

D'ici là, on devrait voir aboutir les démarches entreprises pour un financement plus systématique en provenance de sponsors car pour la première fois en 2024 une personne spécifiquement assignée à cette tâche a été recrutée à temps partiel afin de concrétiser cet objectif annoncé depuis plusieurs années mais difficilement réalisé à un niveau suffisant et stable, en considérant, toutefois, que le contexte économique international rend aujourd'hui ce travail plus compliqué.

Ainsi, la stratégie de fundraising viendra en appui de la stratégie politique.

Pour terminer cette évocation à grands traits, rappelons la composition de la représentation française au CA (2 titulaires et 2 suppléants) pour un mandat de 3 ans renouvelable une fois:

- *Claude Waret (UFR) titulaire, trésorier de AGE ; Bernard Bazot (ARAF), suppléant*
- *Colin Yeandel (Génération Mouvement), titulaire ; Michèle le Goff (CFR), suppléante*

Pour ce qui concerne l'animation de la Coordination France : Jean-Michel Hôte (FNAR) et pour l'animation de la lettre trimestrielle « *Age News France* » : Roger Barrot (FNAR) en liaison avec les administrateurs.

Jean-Michel HÔTE

FNAR

Les représentants FNAR réélus au sein de France Assos Santé

France Assos Santé est le nom choisi par l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé afin de faire connaître son action comme organisation de référence pour représenter les patients et les usagers du système de santé et défendre leurs intérêts.



Forte d'une mission officiellement reconnue par son inscription dans le code de la santé publique via la loi du 26 janvier 2016, France Assos Santé a été créée en mars 2017 dans la continuité d'une mobilisation interassociative de plus de 20 ans pour construire et faire reconnaître la représentation des usagers. Elle regroupe aujourd'hui plusieurs centaines d'associations nationales et régionales, dont la **FNAR membre fondateur**.

France Assos Santé permet ainsi que s'exprime la vision des usagers sur les problématiques de santé qui les concernent au premier chef, par une voix puissante, audible et faisant la synthèse des différentes sensibilités afin de toujours viser au plus juste de l'intérêt commun.

Les représentants de la FNAR – Fédération Nationale des Associations de Retraités – **viennent d'être réélus dans la gouvernance de France Assos Santé au niveau national** et dans **13 régions** (sur 18) : *Auvergne Rhône Alpes, Bourgogne Franche Comté, Bretagne, Centre Val de Loire, Grand Est, Hauts de France, Ile de France, Normandie, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Pays de Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Guadeloupe.*

Alain LAFORÊT

La FNAR participe au 13^e congrès francophone FRAGILITÉ du SUJET ÂGÉ



Mot de bienvenue

Alors que nous entrons dans le deuxième quart de ce 21^{ème} siècle, vieillir en bonne santé n'est plus une utopie. Aujourd'hui le monde scientifique décrypte progressivement les **clés du vieillissement** et offre des **perspectives thérapeutiques** qui permettront probablement très prochainement de nous aider à vieillir en bonne santé. Les **outils technologiques, digitaux**, sont capables de **participer au bien vieillir** en permettant une **meilleure surveillance médicale**, **en rompant l'isolement ou en améliorant la mobilité**. Des **actions préventives** permettent déjà efficacement de **lutter contre le vieillissement**, puisque l'on sait que **rester actif physiquement, manger sainement, ne pas fumer ou garder une vie sociale riche** participe au **bien vieillir**. Toutes ces stratégies font écho aux **demandes de la**

population vieillissante, et même **plus jeune**, qui veut non seulement rester en bonne santé, mais aussi continuer à **profiter de sa famille**, à **se déplacer**, **avoir des loisirs** et qui veut **vieillir chez soi**.

Nous sommes dans la Décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030), lancée par l'**Organisation Mondiale de la Santé**. L'objectif de cette action mondiale ? « **Réunir les gouvernements, la société civile, les organismes internationaux, les professionnels, le milieu universitaire, les médias et le secteur privé** » pour mener sur une période de 10 ans une action concertée, en vue **d'améliorer la vie des personnes âgées**, de **leurs familles** et des **communautés** dans lesquelles elles vivent. Car permettre un **vieillissement en bonne santé** est une **action collective**. Et elle dépend des **médecins, soignants, chercheurs, acteurs du champ social** et des **personnes vieillissantes**

Cette année encore, ce **congrès** sera l'occasion de **diffuser** et de **partager les connaissances**, les **innovations**, les **outils pratiques** dans le champ de la **prévention de la dépendance**, de la **fragilité** et du **bien vieillir**. Se saisir de ces outils, **les implémenter dans sa pratique**, permettra d'offrir à **nos patients**, à la **population**, la possibilité de **vieillir en bonne santé** et de **modifier le futur de notre société**. **Nous ne sommes qu'un maillon de cette action collective** du « **vieillissement en bonne santé** », mais notre rôle est **indispensable**. **Travaillons tous ensemble dans cette direction !**

Dr Sandrine Sourdet (IHU HealthAge – Toulouse), Dr Laurent Balardy, Pr Yves Rolland, Pr Fati Nourashemi, Pr Bruno Vellas (IHU HealthAge – Toulouse)

Participation de la FNAR

Atelier 1 : Comment promouvoir ICOPE Monitor en auto-évaluation à travers des actions innovantes ?

Isabelle Carrié, Justine de Kerimel, Dr Neda Tavassoli (IHU HealthAge – Toulouse), Dr Omar Beloucif, Pascal Darney (La Poste Santé Autonomie), Corinne George, Sandrine Destailats (CARSAT Midi-Pyrénées), Alain Laforêt (**FNAR, Fédération Nationale des Associations de Retraités, Paris**)

Alain LAFORÊT

Renforcer la démocratie en santé : un projet ambitieux porté par les usagers et les institutions de santé de Nouvelle-Aquitaine

Plus de vingt ans après l'adoption de la loi Kouchner en 2002, qui a marqué un cap historique dans la transformation du système de santé français, les acteurs de terrain réaffirment leur engagement en faveur d'une démocratie sanitaire vivante, efficace et inclusive.

Cette loi a en effet validé un tournant décisif en reconnaissant officiellement les représentants des usagers au sein des instances de santé, en consacrant la notion de démocratie sanitaire, et en renforçant le pouvoir des usagers dans l'organisation du système de santé.

Aujourd'hui, trois instances principales structurent cette démocratie en santé :

- La CRSA (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie) au niveau régional,
- Le CTS (Conseil Territorial de Santé) au niveau départemental,
- La CDU (Commission des Usagers) au niveau des établissements de santé.

Leurs membres sont désignés par les Agences Régionales de Santé (ARS). D'autres instances contribuent également à la représentation et à l'expression d'usagers, telles que les CDCA (Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie), les CVS (Conseils de la Vie Sociale) ou encore les représentants d'usagers au sein des CPTS.

Mais pour que ces instances soient réellement utiles et efficaces, il est indispensable de :

- Former et soutenir les représentants des usagers qui y siègent (rôle majeur de France Assos Santé).
- Garantir leur légitimité et représentativité (via l'agrément santé des associations).
- Leur accorder une influence réelle en prenant en compte leurs avis et suggestions.
- Accompagner leur participation par des explications claires afin de leur permettre d'avoir un impact concret.
- Communiquer de manière transparente sur les résultats des mesures prises et leur évaluation.

C'est dans ce cadre qu'un projet d'envergure intitulé « Démocratie en santé » a été lancé à l'initiative de la CRSA Nouvelle-Aquitaine. Il vise à mesurer l'impact de ces instances et à partager largement les résultats et propositions issues des débats. Un comité de pilotage d'une quinzaine de membres a été mis en place, porté par l'association CRSA/CTS, en partenariat avec France Assos Santé (FAS NAQ) et avec le soutien de l'ARS.

Une large consultation en cours

- Un questionnaire a été adressé mi-juin par l'ARS à l'ensemble des membres des CRSA, CTS et CDU.
- Un questionnaire miroir sera envoyé prochainement aux services de l'État, collectivités territoriales, ordres professionnels, fédérations d'établissements et d'autres partenaires institutionnels.

Tous ces acteurs seront également invités à débattre, à partager leurs représentations et expériences et à participer à la restitution collective des échanges.

Une journée de rencontre le 4 décembre 2025.

Ce temps fort, symbolique, permettra de répondre collectivement aux questions suivantes :

- Que savent les différentes instances les unes des autres ?
- Quelles représentations ont-elles les unes des autres ?
- Quelle est la nature de leurs relations ?
- Quelle est leur perception de l'utilité des instances dans la promotion des droits liés à la démocratie en santé ?
- Quelles propositions pour renforcer leur rôle et leur impact ?
- Une démarche participative élargie aura lieu en 2026

Au cours du premier semestre 2026, une nouvelle étape est prévue : l'exploitation des cahiers de doléances (issus du mouvement des Gilets Jaunes) et la consultation citoyenne d'une trentaine de personnes. L'objectif sera de recueillir l'expression de leur regard sur la démocratie en santé et les instances existantes, mais aussi de réagir en contribuant à la mise en place d'une plateforme d'actions élaborée lors de la journée du 4 décembre.

Enfin, un forum ouvert au grand public en fin du 1^{er} semestre 2026 permettra de présenter les résultats de l'ensemble de cette démarche, dans une logique de transparence et d'amélioration continue.

Jean François CORNET (CTS 33 et FAS)
Membre du comité de pilotage

IMPLICATION DES RU LORS DES CONTROLES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Le 9 juillet, un webinaire organisé conjointement par France Assos Santé Nouvelle Aquitaine (FAS NAQ) et le CCECQA¹ proposait aux RU (Représentants des Usagers) en établissement d'aborder ce sujet en compagnie de leurs collègues de régions voisines.

Le rôle des RU a progressivement pris de l'ampleur dans les établissements ; les effets en sont flagrants lorsqu'on est amené à consulter dans divers lieux, ce qui devient plus fréquent en vieillissant.

S'ajoute dorénavant une participation accrue des RU lors de l'audit de certification HAS de l'établissement qui a lieu tous les 4 ans : c'est une évaluation externe réalisée par des professionnels mandatés (les experts-visiteurs) qui viennent visiter tous les services.

Elle est vitale pour l'établissement car elle précise toutes les améliorations à apporter et les délais pour le faire, elle donne une notation sur plusieurs sujets, des recommandations voire des injonctions. Autant dire que chaque établissement prépare cette étape avec soin, c'est le rôle des responsables qualité qui sont toujours présents dans les réunions du CDU.

La préparation se fait aussi avec les Représentants des Usagers car ils seront interrogés sur de nombreux points – le projet des usagers – le rythme des réunions – leur ambiance – les réponses apportées aux questions des RU – la bientraitance – l'autonomie données au patient dans son traitement – l'évolution du qualiscope – les affichages – les populations accueillies et leur accompagnement social, etc. 21 critères vont ainsi être abordés au cours de cette rencontre.

Un guide va être publié en septembre par FAS NAQ et le CCECQA, juste avant le début des premières visites dans notre région. Il aura un format de poche et comportera une liste à cocher des critères sur lesquels les RU seront interrogés.

Un autre effet parallèle moins connu

Des textes récents permettent aux membres des CDCA (Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie) de participer au Conseil de Vie Sociale d'un EHPAD ou d'une Résidence Autonomie. De nombreux départements se sont préoccupés de faire nommer les représentants des associations de Personnes Âgées dans les établissements qui acceptaient la démarche.

Cette participation permet de mieux appréhender la vie dans un établissement ainsi que l'implication des résidents et des familles dans le fonctionnement du CVS.

Les établissements médico-sociaux (EHPAD, MAS, FAM, etc.) sont soumis à une Évaluation Qualité HAS obligatoire 2 fois par cycle de 15 ans

Dorénavant, les membres de CVS seront interrogés par les représentants de la HAS lors des visites périodiques de contrôle, un rôle qu'ils n'avaient pas jusqu'à présent.

Il va sans dire que les EHPAD préparent aussi soigneusement ces visites que le font les établissements de santé et les responsables qualité veillent aux détails.

Danielle. BOIZARD (RU et membre de CVS) et Jean-François CORNET (RU)

¹(Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique et de la Qualité en Nouvelle-Aquitaine)

ALD, ordonnance bizonne et mutuelle

La définition est pourtant précise : l'ordonnance bizonne vous permet de distinguer clairement les prescriptions en rapport ou non avec une affection de longue durée (ALD) exonérante. Seuls les actes et prestations prescrits sur la partie haute de l'ordonnance seront remboursés à 100 % au titre de l'ALD.

Or, la réalité est toute autre car un certain nombre de médecins placent systématiquement l'ensemble des prescriptions dans la partie supérieure. De ce fait l'ensemble est remboursé à un taux indu ce qui grève le budget de la Sécurité Sociale.

Parmi les mesures annoncées pour faire des économies, il est envisagé prochainement que la Sécurité Sociale vérifie ces ordonnances, peut-être avec l'aide de l'IA et déplace certaines prescriptions dans la partie inférieure de l'ordonnance si elles n'ont pas de lien avec le type d'ALD déclaré.

Cela va diminuer leur taux de remboursement, la différence sera alors remboursée par la complémentaire santé.

Interrogés les pharmaciens n'accompliront pas eux-mêmes ce transfert, seule la SS peut le faire ; il est donc encore trop tôt pour savoir à quel moment aura lieu l'ajustement.

En tant que Représentante des Usagers, il m'a été donné de croiser des patients en ALD qui pensaient que tout leur était remboursé à 100 % puisque leur médecin complétait mal leur ordonnance ; ils avouaient se dispenser de cotiser à une complémentaire santé. Dorénavant c'est une erreur à éviter.

On peut aussi profiter de cette occasion pour préciser que la durée des ALD, dépend de chaque pathologie et que le renouvellement n'est pas toujours automatique. La mention de durée est inscrite sur la carte vitale, il est donc possible de faire le point avec son pharmacien habituel avant de consulter son médecin traitant pour aborder avec lui le sujet d'une demande de prolongation.

Danielle BOIZARD (RU)



PARTENARIATS



(référence **VP-05** dans l'onglet Avantages-adhérents dans notre site)

Pour fêter ses 10 ans, **le Chœur de Paris** vous convie à un concert exceptionnel à la Basilique Sainte-Clotilde (Paris 7^e) le **samedi 11 octobre à 20h00**, éclairée aux bougies. Au programme, trois œuvres de Mozart : Messe en ut mineur, Concerto pour clarinette et Requiem. Entrée à prix réduit pour les adhérents des associations membres de la FNAR.

L'été indien, l'automne et l'hiver : des bonnes occasions à saisir

N'oubliez pas que nos partenaires s'efforcent de vous proposer, à vous adhérents d'une association membre de la FNAR, les meilleurs tarifs en toutes saisons.

C'est ainsi que pour la période dite « **été indien** » qui s'étend jusqu'en octobre, des conditions préférentielles (supérieures aux facilités habituelles) sont accessibles, sur demande chez **Odalys, Attitude Vacances Lagrange, Ternelia, Tohapi (Homair), ULVF et VVF** et peut-être d'autres encore : n'hésitez pas à demander lorsque vous les contactez.

Si vous faites des réservations dès maintenant pour les séjours d'hiver, vous trouverez déjà des promotions également auprès de **CapFrance, VVF et Attitude Vacances Lagrange**

Françoise Moreux
partenariat@fnar.info

À tous : bonne reprise de vos activités !

Mesdames et Messieurs les présidents d'associations, merci de diffuser très largement cette Newsletter aux membres de vos instances nationales et 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 !... en recueillant une adhésion destinée à renforcer nos actions dans la défense des intérêts moraux et matériels de notre corps social.

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



© Barbroforsberg de Pixabay

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 - 19 avenue Niel - 75017 PARIS

**Prochaine parution
le 8 octobre 2025**