

### Editorial



## La santé avant tout !

C'est souvent en ces termes que l'on se souhaite mutuellement les vœux de nouvel an. Ce que je m'empresse de faire en direction des lecteurs de ce bulletin et de leurs proches en ce début 2022.

Mais « **la santé avant tout** » correspond aussi au leitmotiv qui devrait orienter les choix politiques dans notre société.

Qu'en sera-t-il dans les programmes des (trop?) nombreux candidates et candidats à l'élection présidentielle qui se prépare ?

Quelles propositions pour lutter contre les « déserts médicaux » que subissent de plus en plus de nos concitoyens, pourtant cotisants comme les autres à l'assurance maladie et aux complémentaires ? Qui pour imposer aux médecins généralistes ou spécialistes (à l'instar d'autres professions médicales et paramédicales) de s'installer dans les zones déficitaires ?

Comment lutter contre les dépassements d'honoraires de plus en plus fréquents et de plus en plus élevés, autrement qu'en pesant sur les malades ou sur les mutuelles et complémentaires, donc sur leurs adhérents ?

Comment limiter les bénéfices outranciers que la plupart des laboratoires pharmaceutiques retirent de leurs productions grâce aux financements collectifs par les systèmes de santé, publics, mutualistes ou assurantiels ? D'autant que leurs actionnaires ont, comme les autres, bénéficié des cadeaux fiscaux octroyés ces dernières années.

Qui pour rendre à l'Hôpital Public son rôle de serviteur de la société ouvert à tous pour des soins de qualité ? Qui pour contrôler et réduire les abus constatés dans nombre de cliniques privées ?

Si l'on estime que l'accès à des soins de qualité pour tous est une priorité et même un droit, on doit considérer que la santé constitue un service public. Ce qui impliquerait qu'il soit présent partout et pour tous, assuré par des professionnels de qualité rémunérés à hauteur de leurs compétences, mais tenus par des obligations liées aux besoins des populations dont ils assurent la couverture sanitaire.

A chacun d'examiner les « promesses » des présidentiables...avant de s'exprimer dans les urnes.

Jean-Louis Girbal

Le 24 janvier 2022

N° 16 Janvier 2022

### SOMMAIRE

#### Actualité

Augmentation des retraites en 2022 :

Le compte n'y est pas ! P2

#### Actualité

Pouvoir d'achat des retraités :  
Des petites retraites très insuffisantes.  
Pour un vrai dialogue social P3

#### Protection sociale

Grande sécu : On en reparle P4

#### Protection sociale

Forfait patients urgence  
Santé : réformes indispensables

#### Autonomie

Tarif plancher aide à domicile P5

#### Unsa-Retraités Occitanie

Réunion régionale du  
14 décembre. P6

#### Vie interne

Conseil national de l'UNSA Retraités  
Un trio occitan pour le SNURI. P7

#### Consommation

Assurances et démarchage  
téléphonique : Les règles ne sont pas  
toujours respectées.

Billet d'humeur P8

## Augmentation des retraites 2022 : le compte n'y est pas, loin de là !

### Le pouvoir d'achat des retraités malmené par une inflation importante

Comme tous les Français, les retraités subissent les effets de l'augmentation des prix au quotidien, prix de l'énergie, prix des denrées alimentaires, prix du logement pour les 30% de retraités locataires...

A cela s'ajoutent des charges incompressibles plus lourdes pour les retraités que pour les actifs. Le retraité moyen dépense plus d'un mois de pension pour financer sa complémentaire santé. Selon le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM), le coût moyen de la complémentaire santé s'élève à 1490 euros pour les 66-75 ans, leur effort financier pour obtenir une couverture santé protectrice est supérieur de 80% à celui des 25-45 ans.

Pour les plus âgés, le coût moyen d'un accueil en Ehpad représente 170 % de la pension moyenne. Selon la DREES, le reste à charge moyen en Ehpad s'élève à 1850 €.

Dans ce contexte, l'évolution des pensions par rapport à l'indice des prix doit être observée avec vigilance. Le niveau de vie des retraités est inférieur de 4% au niveau de vie des actifs et cette moyenne dissimule d'importantes disparités et des situations de pauvreté chez les plus âgés, situations d'autant plus critiques qu'elles sont irréversibles.

### Des pensions de retraite fortement érodées



La mandature du Président Macron a été marquée par une baisse du pouvoir d'achat des retraités entre 3.9 % et 4.6%, selon le niveau de leur pension. Plus de 6% de recul du pouvoir d'achat pour les retraités assujettis à la CSG à 8.3% !

En 2022, les pensions ont été revalorisées de 1.1% quand les prix ont augmenté de 2.6%. Sans aucune mesure spécifique prise dans la Loi de finances de la Sécurité sociale 2022, l'application mécanique de l'article L161-25 du code de la Sécurité sociale a conduit à une perte de pouvoir d'achat de 1.5% pour la seule année 2022. L'indemnité inflation de 100 euros perçue en février par certains retraités n'aura que très partiellement compensé cette érosion du pouvoir d'achat

En période d'inflation croissante, la règle de revalorisation des pensions ne garantit en aucun cas le maintien du pouvoir d'achat des retraités.

Si cette trajectoire se poursuit, en vingt ans de vie à la retraite, les retraités risquent de voir leur pouvoir d'achat diminuer de 15 à 20 % selon les situations.

**Pour L'UNSA Retraités cette perspective est inacceptable.**

**Nous revendiquons une évolution des pensions tenant compte de l'évolution du Salaire mensuel de base et en aucun cas inférieure à l'évolution annuelle de l'indice des prix, afin de maintenir tout au long de son existence, le pouvoir d'achat que chaque retraité a acquis à la fin de sa vie active.**

C'est ce que nos représentants diront au Secrétaire d'Etat aux retraites et à la santé au travail, Lauren Pietrasweski, lors de l'audience qu'il nous accordera le 10 février prochain.

## Pouvoir d'achat des retraités : Des petites retraites très insuffisantes

Dans leur rapport de juin 2021 sur les petites retraites, les députés Causse et Turquois ont estimé à 5.7 millions le nombre de retraités percevant une pension brute inférieure à 1000 euros. Ce montant est inférieur de plus de 100 euros au seuil de pauvreté à 60% établi pour une personne seule.

Ces retraités ne sont pas, dans leur grande majorité, des allocataires de minima sociaux, mais des travailleurs qui ont acquis des droits liés à leur contribution au système des retraites. Ils ont droit à une vie digne garantie par une pension revalorisée supérieure au seuil de pauvreté.

***Pour ces retraités, nous revendiquons une revalorisation importante des pensions pour les porter à minima au niveau du SMIC pour une carrière complète.***

***Pour les retraités dont la pension est comprise entre 1000 euros et le niveau de pension moyen (1400 euros net), nous revendiquons un rattrapage de pouvoir d'achat permettant de compenser les baisses de pension subies depuis dix ans.***

**Une allocation de solidarité aux personnes âgées encore trop basse !**

Si l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) a été significativement revalorisée entre 2017 et 2022, cette allocation demeure inférieure de 20% au seuil de pauvreté à 60%.

De plus, selon le rapport Causse Turquois, 31% des bénéficiaires potentiels de cette allocation ne la perçoivent pas. Le non-recours à l'ASPA a parmi ses causes, la crainte du recours sur succession. Les deux auteurs du rapport sur les petites retraites proposent un relèvement du seuil de patrimoine assujéti au recours sur succession de 39 000 à 100 000 euros.

***Pour les bénéficiaires de l'ASPA, nous revendiquons une revalorisation de leur allocation au niveau du seuil de pauvreté à 60%.***

***Afin de limiter le non recours à l'ASPA, nous revendiquons un relèvement du seuil du patrimoine assujéti au recours sur succession à 100 000 euros.***

### Quelques données à retenir :

SMIC net au 1<sup>er</sup> janvier 2022 :  
**1269 euros.**

Pension moyenne nette de droit directe :  
**1393 euros.**

Pension moyenne (brute) de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) :  
**746 €\*.** (\*Hors complémentaire Agirc Arrco)

Seuil de pauvreté à 60% du revenu médian :  
**1102 euros** pour une personne seule.

Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) :  
**916 euros** pour une personne seule.

### Pour un vrai dialogue social

Les 17 millions de retraités peinent à se faire entendre du gouvernement et des diverses autorités. Les seules instances où ils peuvent être représentés es qualité sont les Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), uniquement compétents sur la prévention de la perte d'autonomie et au plan national, le Haut Conseil de l'Age. Les retraités ne sont pas des assistés et se revendiquent comme citoyens à part entière.

L'UNSA Retraités déplore l'absence d'une instance gouvernementale spécifique aux retraités et personnes âgées comme il a pu en exister dans de précédents gouvernements.

Elle revendique la mise en place d'une instance consultative annuelle, s'appuyant sur les travaux du Comité de Suivi des Retraites. Cette instance réunirait les organisations syndicales de retraités sur tout sujet les concernant, au premier rang desquels la revalorisation des pensions et la prévention de la perte d'autonomie. Elle pourrait être consultée avant l'élaboration du Projet de Loi de Finances de la Sécurité sociale.

En publiant, mi-janvier, à la demande du Ministre de la santé et des solidarités, un rapport approfondi sur le financement de l'Assurance maladie, le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie vient de relancer le débat sur la « Grande Sécu ... » Le sujet risque ainsi d'être propulsé au cœur de la campagne électorale de l'élection présidentielle.

### De quoi parle-t-on ?

Avec la Grande Sécu, l'assurance-maladie obligatoire se substituerait aux complémentaires santé pour acquitter le ticket modérateur. Seraient ainsi concernés les soins de ville, les médicaments, le reste à charge hospitalier et le panier « 100 % santé » (lunettes et prothèses dentaires et auditives).

### Les mutuelles, victimes collatérales...

Elles perdraient une bonne partie de leur « marché », la complémentaire santé représentant 85% de leur chiffre d'affaires contre seulement 6% pour les sociétés d'assurance. On leur reproche des coûts de gestion trop élevés liés notamment aux frais de publicité engagés pour conquérir de nouveaux clients. Parmi les autres griefs, une tarification variant avec l'âge et une segmentation des risques qui conduit à laisser de côté les personnes à risque.

### Une altération des solidarités qui résulte de l'évolution des règles.

L'ouverture à la concurrence du marché des complémentaires santé, pour répondre aux exigences de l'Union européenne et au dogme de la concurrence libre et non faussée, a entraîné un mouvement de concentration des mutuelles. En quelques années leur nombre a été divisé par 4. Les mutuelles qui étaient encore 1200 en 2006 ne sont plus que 300.

La concurrence suppose de la publicité, d'où l'explosion des dépenses de promotion et le renchérissement des coûts de fonctionnement.

### L'argument de la simplification.

Grevées de coûts de fonctionnement élevés, moins solidaires qu'à l'origine, moins proche de leurs adhérents du fait de la concentration, les mutuelles sont accusées de bien des maux. L'étatisation de l'assurance maladie pourrait paraître comme une solution plus simple, moins chère et plus juste. Mais cette étatisation à un coût estimé à 22.4 milliards d'euros.

Avec la Grande Sécu, l'assuré social pourrait espérer gagner du pouvoir d'achat en économisant sur sa complémentaire, mais il devrait faire face à une augmentation des contributions, la CSG entre autres.

Autre risque, l'Etat financeur pourrait être enclin à réduire ses dépenses et donc le périmètre des soins remboursables. A terme, majoration des cotisations, réduction ou stagnation des prises en charge. Et la porte ouverte aux assurances privées pour fournir des complémentaires plus protectrices à ceux qui pourraient se les payer, avec le risque d'un système médical à deux vitesses.

### Préserver un acteur historique de la santé publique.

Le mouvement mutualiste a fortement contribué à la santé publique tout au long de notre histoire récente. Les mutuelles ont souvent constitué un contre-pouvoir face aux pressions pour faire évoluer notre protection sociale vers un modèle plus libéral. Finalement, même s'il est ressenti comme imparfait, notre système de protection sociale demeure protecteur et finalement efficace.

Une enquête de la DREES (*Les dépenses de santé en 2019 édition 2020 DREES*) révélait que le reste à charge pour les dépenses courantes de santé est le plus faible de l'ensemble des pays européens. Alors peut-être la situation n'exige-t-elle pas de renverser la table et de porter de mauvais coups à nos mutuelles.

Une autre stratégie pourrait consister à profiter de la présidence française de l'Union Européenne pour protéger le modèle mutualiste et revenir sur quelques règles européennes qui l'ont fragilisé.

La mutualité appliquée au domaine de la santé, c'est une approche de la protection sociale qui écarte la recherche du profit sur le dos des malades. C'est un acteur déterminant pour contribuer au maintien et à la promotion d'une véritable démocratie sanitaire.

Dans une campagne électorale où l'on parle de tout et de n'importe quoi, où l'on agite de fausses menaces et des craintes illusives, mettre au cœur du débat la protection sociale et le financement de la santé publique serait de la plus grande utilité. Il n'est peut-être pas trop tard



# Protection sociale

## Forfait patients urgences



Le « forfait patients urgences » (FPU), redevable pour chaque passage dans un service d'urgences qui n'est pas suivi par une hospitalisation, est appliqué depuis le 1<sup>er</sup> janvier.

Plusieurs tarifs sont applicables selon les situations :

### Le tarif unique

Fixé à 19,61 €, il est pris en charge, selon la situation de la personne soignée, par la complémentaire santé, la complémentaire santé solidaire ou l'Aide médicale d'État.

### Le tarif réduit

Il s'élève à 8,49 €. Appelé « forfait patients urgences minoré » il s'applique aux accidentés du travail avec incapacité limitée et aux personnes bénéficiaires du régime d'affection de longue durée (ALD). Auparavant, ces personnes n'avaient à payer aucun reste à charge aux urgences. Il leur faudra faire jouer la complémentaire pour se faire rembourser.

### Les personnes exonérées

Les femmes enceintes passé le 5<sup>e</sup> mois de leur grossesse, les bébés de moins de 30 jours, les accidentés du travail présentant une incapacité lourde, les donneurs d'organe, les bénéficiaires de l'A.M.E., les enfants victimes de sévices sexuels, les victimes d'attentats, sont dispensés du forfait patients urgences.

### Les personnes sans complémentaire

Les personnes ne disposant pas d'une complémentaire santé doivent s'acquitter du FPU. Mais avant la mise en place du FPU, elles étaient redevables du forfait accueil et traitement des urgences (ATU), auquel pouvait s'ajouter le ticket modérateur sur les soins reçus (20 % du coût des actes).

*Le « forfait patients urgences » a été instauré pour soulager les services d'urgence d'un engorgement devenu chronique. Mais les publics qui avaient recours aux urgences étaient ceux qui ne disposaient pas d'un médecin de quartier, ou qui n'avaient pas les moyens d'acquitter une consultation en cabinet. Le risque est grand que certains diffèrent la consultation et courent le risque de voir leur état sanitaire s'aggraver.*

*Sans lutte déterminée contre les déserts médicaux, sans développement de maisons médicales dans les quartiers, la mesure risque d'être contreproductive en matière de santé publique.*

## SANTÉ :

### Des réformes indispensables.

*Si la crise du Covid 19 a permis de prendre conscience des difficultés rencontrées par notre système de santé, présenté il y a peu comme un des meilleurs au monde, elle occulte les débats sur les réformes à mener à long terme pour améliorer son fonctionnement et répondre aux besoins. L'hôpital n'est pas une « entreprise » comme une autre.*

*La prévention développée après la guerre de 1945, la vaccination ont permis la disparition d'épidémies, de pathologies graves. Alors qu'elle joue un rôle déterminant dans la santé globale des populations elle représente aujourd'hui moins de 2% des dépenses de santé.*

*La France, comme bien des pays occidentaux est confrontée au vieillissement de sa population. Il est donc nécessaire d'adapter, de repenser les parcours de soins et développer des politiques de proximité afin d'aller vers un meilleur « bien-vieillir » et de retarder la perte d'autonomie.*

*Il faut renforcer la médecine de proximité et revoir le rôle, la place du médecin généraliste.*

*Recentrer le système de santé autour des soignants, des patients, doit être mis en œuvre dès que la situation le permettra.*

## Autonomie

### Tarif plancher de l'aide à domicile

La Loi du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 a créé un tarif plancher national (et non plus départemental) de 22 euros par heure de prestation créé pour les services d'aides à domicile. Ce tarif plancher est entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022. Dans le cadre de leur mission de prévention de la perte d'autonomie, les Conseils départementaux doivent appliquer ce tarif de base qui s'impose désormais nationalement.

Dans le cadre du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), ou directement en s'adressant aux élus en charge du dossier de l'autonomie, les militants de l'UNSA Retraités poseront la question de la mise en œuvre de cette mesure importante de la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022.



## Réunion régionale du 14 décembre 2021

*Les délégués départementaux UNSA-Retraités d'Occitanie sont à nouveau retrouvés, après plus de deux ans sans se réunir pour cause de crise sanitaire.*

*Après un hommage à la mémoire de Michel Sabatier, délégué de l'Hérault décédé le 15 septembre, divers sujets ont été abordés :*

- **Crise COVID** : A bouleversé les sociétés et leur fonctionnement depuis deux ans..... Après un rapide état de la situation, retour sur les diverses périodes, les tergiversations gouvernementales, les déclarations évasives et parfois mensongères. Mais aussi les dérives dues aux « buzz » médiatiques des chaînes d'info en continu, les réseaux sociaux, les diverses restrictions des libertés individuelles et le fréquent manque de démocratie dans la méthode pour les décider, confirmant ainsi celles déjà constatées par l'état d'urgence, le peu de place laissée aux corps intermédiaires (dont les syndicats). Ces crises ont un impact important sur la « dette sociale » et les déficits des comptes sociaux. L'UNSA a demandé que ces dépenses « covid » soient dissociées du budget de l'Assurance Maladie. Pour sortir de cette pandémie, nécessité de promouvoir la vaccination dans le monde entier, d'ouvrir sans contre-partie l'accès aux vaccins à tous les pays, notamment aux plus défavorisés.

En France, cette période a révélé les conséquences des choix politiques passés concernant notre service de santé et la gestion de l'hôpital public, voire de leur structuration..

- **Pouvoir d'achat** : Les retraites doivent augmenter de 1,1% en janvier 2022. Mais l'inflation pour 2021 sera comprise entre 2,5 et 3%. Donc, nouvelle perte importante de pouvoir d'achat ; et une nouvelle distorsion entre l'évolution des retraites et celle des revenus des actifs (+ 2,2% du SMIC). La dégradation cumulée du pouvoir d'achat des retraités s'établit à près de 12% depuis 8 ans. Difficultés pour faire prendre en considération cette situation au sein de la population (image du retraité favorisé), y compris parmi les retraités. Résignation ? Individualisme ? Les mobilisations syndicales sont fragiles et difficiles. L'UNSA-Retraités a porté ses revendications auprès des parlementaires lors du vote du budget, puis, par un courrier au Premier Ministre avec la CFDT.

- **Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)** : Ils auraient dû être renouvelés depuis un an, mais certains départements d'Occitanie ne l'ont pas encore fait. Certains CDCA ont continué de fonctionner malgré la période « covid », mais pour la plupart tout s'est arrêté ou presque. En fait, l'activité a continué sous de nouvelles modalités dans les départements où le CDCA était actif auparavant mais se trouve en sommeil relatif dans les autres. Les moyens de fonctionnement (y compris pour les déplacements) sont très divers selon les départements ; budget attribué par le Conseil Départemental suffisant dans certains cas... ou totalement nul ailleurs.

L'UNSA revendique l'attribution aux CDCA des moyens de leur fonctionnement avec prise en charge des déplacements de leurs membres.

- **Réforme du financement de la « couverture maladie »** : Le ministre de la santé et des solidarités a sollicité le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) sur une éventuelle réforme de la prise en charge des dépenses de santé. Quatre scénari ont été proposés sur la place et le rôle de l'Assurance Maladie et des complémentaires (assurances et mutuelles) dans la répartition entre elles de ces dépenses. En attente des avis du HCAAM.....et d'éventuelles annonces ministérielles. Vigilance.

- **Représentativité de l'UNSA** : Rappel des éléments estimatifs de la représentativité (secteur privé uniquement). La période 2017/2020 a confirmé la représentativité des cinq confédérations antérieures (CFDT, CGT, FO, CFE-CGC et CFTC). En sixième position, l'UNSA, en nette progression, a obtenu près de 6 % des suffrages. Représentative dans de plus en plus de branches professionnelles, elle ne l'est toujours pas au niveau interprofessionnel.

Tout l'enjeu de la période 2021/2024, c'est de pouvoir présenter des listes dans de plus en plus d'entreprises pour y recueillir de plus en plus de voix. Durant la période 2017/2020, seuls 30 % des salariés ont pu voter UNSA dans les entreprises ; et dans ce panel électoral l'UNSA est arrivée en tête. C'est donc en augmentant notre présence dans le champ électoral que nous gagnerons en notoriété et pourrions conquérir notre représentativité. N'oublions pas les élections de fin 2022 dans les trois fonctions publiques ; il est important de les réussir.

- **Transmission du patrimoine** : Le Conseil d'Orientation des Retraites examine les conditions de transmission du patrimoine dans notre pays. Laurent ESCURE, Secrétaire Général de l'UNSA, a récemment produit une réflexion sur le sujet.

Après divers éléments d'analyse donnés par Claude LASSALVY, le débat a montré l'injustice actuelle du système de transmission du patrimoine : progressivité de taxation très insuffisante, plafonnement de taxation trop bas pour les gros héritages, nombreuses possibilités d'échapper à cette taxation..... Il serait possible de trouver là des moyens pour améliorer les conditions de vie des personnes âgées (« grand âge ») ou/et l'entrée dans l'autonomie pour les jeunes (études, lancement dans la vie active...).

# CONSEIL NATIONAL UNSA-Retraités

18 janvier 2022

Près de 50 délégués départementaux, régionaux et/ou membres du secrétariat national de l'UNSA-Retraités se sont « réunis » en visioconférence autour de Jean-Marc SCHEAFFER, secrétaire général. Ont été abordés :

- **Vie des sections locales** : Diversité dans les capacités militantes, dans les situations et relations avec les élus politiques locaux ou nationaux, avec les autres organisations syndicales.

- **Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)** : Situations très diverses selon les départements. En conformité avec la réglementation, le CDCA a été renouvelé dans certains départements mais pas dans beaucoup d'autres. Les conditions et moyens de fonctionnement sont très disparates. La crise sanitaire a souvent servi d'alibi aux présidents de conseil départemental pour mettre en sommeil ce CDCA qui leur a été imposé par la loi ; la volonté et l'engagement du conseil départemental sont essentiels pour un bon fonctionnement du CDCA dès lors que les directives nationales restent peu contraignantes.

- **Pouvoir d'achat des retraités et personnes âgées** : L'augmentation des retraites de 1,1% au 1<sup>er</sup> janvier 2022 est très inférieure au niveau d'inflation récente. Prix des produits de première nécessité, de l'énergie, des mutuelles... ont souvent subi de fortes hausses. Les retraités continuent de perdre du pouvoir d'achat. Peu de réponses d'élus à l'action conduite par l'UNSA-Retraités en 2021 (courrier avec demande d'audience) ; la lettre au Premier Ministre (commune avec la CFDT) a permis d'obtenir une rencontre (en février) avec Laurent Pietraszewski, le « monsieur retraite » du gouvernement.

- **Communication UNSA-Retraités** : Stéphanie Valmaggia-Desmaison, chargée du secteur communication de l'UNSA, a présenté la nouvelle mouture de la « lettre » de l'UNSA-Retraités qui sera diffusée « en ligne ».

- **SNURI** : Voir encadré spécifique.



## Un trio occitan pour le SNURI.

Le SNURI, c'est le **Syndicat National UNSA des Retraités Isolés**. Créé en 2016 pour accueillir principalement des ex-salariés sans section syndicale une fois devenus retraités, le SNURI a tenu son assemblée générale le 18 janvier.

Parmi les points à l'ordre du jour figurait l'élection du bureau du syndicat. A cette occasion, notre région s'est mise en évidence puisque les participants ont élu un trio occitan pour gérer le SNURI. En effet, Thierry Marty, secrétaire général, est Tarnais d'origine, Pascal Canizarès, secrétaire général adjoint, réside en Haute Garonne et Jean-Louis Biot, trésorier, vit dans le Gard où il est né.

# Consommation

## Assurances et démarchage téléphonique : Les règles ne sont pas toujours respectées.

*Le démarchage téléphonique est une pratique pesante, qui peut relever du harcèlement. Déjà désagréable en soi, elle peut être le vecteur de pratiques abusives qui transgresse la loi, particulièrement de la part des courtiers en assurance qui s'adonnent à cette forme de prospection commerciale.*

En 2020, le Conseil Consultatif du Secteur Financier (CCSF) avait émis des recommandations précises pour encadrer le démarchage téléphonique par les courtiers d'assurance.

Deux ans plus tard, le CCSF a dressé le constat que ces règles sont encore trop souvent transgressées.



### Ce qui est interdit par les préconisations du CCSF :

- ✓ Faire signer un contrat dès le premier appel.
- ✓ Valider un contrat sur la base d'un simple accord oral.
- ✓ Ne pas respecter le délai de rétractation d'au moins 24 heures.

### Ce qu'imposent les préconisations du CCSF :

- ✓ Une signature électronique ou manuscrite.
- ✓ L'enregistrement des conversations téléphoniques lors du démarchage.
- ✓ L'envoi systématique d'une confirmation écrite, par papier ou sur « support durable » après la signature du contrat.

Une loi reprenant les recommandations du CCSF et encadrant le démarchage téléphonique des courtiers en assurance est parue le 9 avril 2021 au Journal Officiel. Les dispositions qu'elle contient devraient contribuer à renforcer l'information des consommateurs et leur donner du temps pour réfléchir et comparer avant de souscrire.

En cas d'abus constaté, il peut être utile de rechercher l'appui d'associations de consommateurs pour faire respecter ses droits.

## Billet d'humeur : Surprises de fin de mandat ?

En quelques jours, on a vu ou entendu :

- Un Président « jupitérien » qui utilise le langage populaire – *au ras des pâquerettes* - en affichant sa volonté « d'emmerder » les non vaccinés
- Un ministre de l'Éducation qui, après avoir tout décidé seul et sans concertation depuis près de 5 ans, affiche un début de regret et un semblant d'excuses en reconnaissant « qu'il n'a peut-être pas tout bien fait ». Les effets du bon air d'Ibiza ?
- Un candidat de la droite extrême qui multiplie les propos provoquants, avant de les atténuer à postériori... Un bon moyen d'occuper la sphère médiatique qui, par sa course aux scoops et ses insuffisances, devient complice de la stratégie du dit candidat.
- De plus en plus d'élus de toutes opinions qui refusent de distribuer leur signature aux candidat.e.s à l'élection présidentielle, au risque de peser par leur (non) choix sur la démarche démocratique liée à ce scrutin.

Il est consternant, à moins de trois mois de choix politiques importants, de constater que l'essentiel de l'actualité et des débats tourne autour d'épiphénomènes sans aborder vraiment des orientations et projets politiques fondamentaux. Mais en existe-t-il ? Et si oui, sont-ils crédibles et audibles ? Ne désespérons pas, il reste encore quelques semaines.