



Depuis le 1er janvier 2026, les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) sont rebaptisés « Maisons France Autonomie ».

Pourtant la réalité reste inchangée. Face à cette situation, l'Association Nationale de Retraités (ANR) reste vigilante. Elle exige des actions concrètes et immédiates : un renforcement des contrôles sanitaires ainsi qu'une participation, avec voix délibérative, des associations de retraités, des familles et des représentants des résidents.

« Un nom ne suffit pas, il faut des actes », précise l'ANR. La balle est désormais dans le camp de l'État : saura-t-il transformer cette promesse en réalité pour nos aînés ?

Augmentation illégale des mutuelles en 2026 ?

Malgré le gel des cotisations prévu par le Budget 2026, certaines mutuelles ont augmenté leurs tarifs, avec une hausse moyenne de 106 € (source : Que Choisir Ensemble). Cette pratique est contestable.

Que faire ?

Exigez une régularisation auprès de votre mutuelle en invoquant le gel légal. Envoyez un courrier recommandé avec accusé de réception, en joignant votre dernier avis d'échéance et le texte de loi concerné. Si la mutuelle refuse, saisissez le médiateur de la consommation ou l'association Que Choisir.

Votre droit : ne pas payer l'augmentation illégale.

L'effort national sans la stigmatisation

Selon un sondage pour "Les Actifs Anonymes", **la moitié des Français** estime que la réduction du déficit public doit passer par une baisse des retraites. Pierre Erbs, président de la CFR, souligne toutefois qu'un tel chiffre reflète un **ressenti émotionnel** plutôt qu'une analyse des faits, alimenté par un discours ambiant fustigeant les « Papy boomers ».

Face à l'image de retraités "privilegiés", l'auteur oppose des réalités comptables :

- **Revenu moyen** : La pension nette s'élève à **1 512 €**, soit environ 55 % du salaire moyen (2 730 €).
- **Pouvoir d'achat** : Il subit une érosion constante car les revalorisations ne compensent plus l'inflation.
- **Taux de remplacement** : Il chute à 60 % pour les cadres et 75 % pour les non-cadres.

Si dans ce sondage, dont on ne nous a pas divulgué ni le panel, ni les questions posées, les retraités sont conscients des enjeux budgétaires et se diraient prêts à contribuer à l'effort de solidarité nationale, ils refusent d'être les seuls boucs émissaires d'une politique de rigueur. Pierre Erbs appelle à cesser d'opposer les générations en privilégiant une construction commune et équilibrée.

Le décret n° 2026-299 du 17 avril 2026 <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053916215> met fin à la prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie des médicaments pour les patients en **Affection Longue Durée (ALD)** à partir du **1er octobre 2026**. Dès cette date, l'**exonération du ticket modérateur** (partie non remboursée) sera supprimée pour ces médicaments, sauf exceptions prévues. Les patients devront donc avancer les frais ou payer la part restante, selon leur couverture complémentaire. Cette mesure vise à maîtriser les dépenses de santé, mais suscite des inquiétudes sur l'accès aux soins pour les personnes atteintes de maladies chroniques. Encore une mesure regrettable qui pèsera sur le pouvoir d'achat.

Non-application par la CNAV de la majoration de 11,1% de la pension de réversion à 67 ans

Un article de presse alerte sur le fait que la CNAV n'appliquerait pas toujours la majoration de 11,1% de la pension de réversion à partir de 67 ans, alors que cette majoration est prévue par la loi sous trois conditions cumulatives : avoir atteint l'âge de 67 ans, justifier d'une durée d'assurance tous régimes confondus d'au moins 160 trimestres, et ne pas dépasser un plafond de revenus trimestriel de 3 020,07 €. Cette omission pourrait priver certains retraités d'un droit légitime. Les bénéficiaires potentiels sont donc invités à vérifier leur situation auprès de la CNAV et, si nécessaire, à demander une régularisation pour bénéficier de cette majoration.

En 2026, la question du budget nécessaire pour vivre dignement à la retraite en France prend une dimension urgente. Avec l'inflation persistante, la hausse des loyers et des frais de santé, près d'un tiers des retraités déclarent avoir des difficultés à couvrir leurs dépenses mensuelles. Pourtant, vivre dignement ne se résume pas à payer ses factures : il s'agit aussi de préserver son autonomie, sa vie sociale et son accès aux soins sans renoncement.

Selon l'Institut de recherches économiques et sociales (IRES), un budget minimum de **1 700 à 1 800 € nets par mois** est nécessaire pour une personne seule propriétaire (sans loyer), afin de couvrir l'alimentation, la santé, les transports, les loisirs modestes et les imprévus. Or, la pension moyenne en France s'élève à environ **1 500 € nets** (soit 1 626 € bruts), un niveau proche du seuil de dignité pour les propriétaires, mais largement insuffisant pour les locataires ou en zone urbaine. Pour un couple, les dépenses mutualisées (logement, charges) réduisent partiellement le budget nécessaire, mais la situation reste tendue, surtout dans les grandes villes.

Les dépenses se répartissent principalement entre logement, alimentation, santé, transports, loisirs et épargne de précaution. Pour les retraités dont les revenus sont inférieurs à ces seuils, plusieurs leviers existent : **l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA)**, les aides au logement (APL), ou des revenus complémentaires (garde d'enfants, location d'une partie du logement). Les actifs peuvent anticiper en épargnant via des dispositifs comme le **Plan Épargne Retraite (PER)** ou l'assurance-vie.

En conclusion, vivre dignement à la retraite en 2026 nécessite un budget bien supérieur au minimum vital. Les études soulignent l'importance d'une **anticipation financière** et d'un **soutien social** pour éviter la précarité des aînés. Ce défi collectif invite à repenser la place des retraités dans la société.

La proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs

A pour ambition d'assurer à chaque citoyen une fin de vie digne, humaine et apaisée. Elle répond aux fortes inégalités territoriales existantes dans l'accès aux soins palliatifs, notamment entre les grandes villes et certaines zones rurales. Le texte prévoit la création et le renforcement d'unités spécialisées dans les hôpitaux, ainsi qu'un meilleur accompagnement à domicile lorsque cela est possible. Il insiste également sur la formation des médecins, infirmiers et aidants afin d'améliorer la qualité des soins et l'écoute des patients. La proposition soutient aussi les familles grâce à un accompagnement psychologique, social et administratif. Son objectif principal est de garantir à toute personne malade ou en fin de vie le respect de sa dignité, de ses souffrances et de ses choix personnels.

Commission Défense

Après lecture de la motion de l'ANR rédigée par la commission Défense, les administrateurs présents au CA l'ont validée après en avoir rectifié quelques éléments. Ensuite, la responsable de la commission Marie-Ange Lombard a présenté le rapport d'activité depuis le Conseil d'Administration de nov. 2025 :

Depuis Janvier, au cours de leurs réunions, les membres ont préparé la Motion, ont mis à jour les fiches argumentaires du dossier « Rencontres avec les élus » qui figurent dans la motion présentée. Lors de ces réunions, la rédaction finale du FLASH est discutée avant diffusion ainsi que les articles à paraître dans La Voix de l'ANR. • En 2025, la Com3 a répondu à 60 courriers « Questions Adhérents », depuis le 1/1/2026 10 courriers ont été traités par cette commission. Le dossier provisoire 2026 « Rencontres avec les élus » a été présenté aux membres du CA. La version finale sera éditée en juin 2026 après modification et vote de la Motion à l'AG de Paris en mai 2026.

Nos valeurs

S'ENTRAIDER - SE DÉFENDRE - SE RETROUVER - SE PREMUNIR - S'INFORMER

Ce flash, visible sur le site public, a pour but de promouvoir l'ANR en mettant en avant les actions de la Commission Défense, pour la contacter : comdefense.anr@ansiege.net