



Edito info

Une démarche juridique importante à connaître

À l'occasion de la réunion des présidents d'associations adhérentes à l'UFR rg nous avons assisté à une conférence de Mélanie Pernot sur « Le mandat de protection future ». Une démarche juridique bien utile à connaître, équivalente à la curatelle, mais plus simple à mettre en œuvre si elle est anticipée.

Avant 2009, lorsqu'une personne n'était plus en mesure d'effectuer les actes de la vie civile et de veiller sur ses propres intérêts, un juge des tutelles devait désigner un tuteur pour représenter cette personne. Le tuteur prenait en charge certains actes précis définis par la loi. Il était alors sous contrôle du juge et devait justifier périodiquement des dépenses. La mission de tuteur est généralement confiée à un proche, avec l'accord du juge. Une procédure plutôt contraignante, toujours en application.

Depuis 2009, il existe une nouvelle loi qui permet à toute personne d'anticiper sa dépendance en désignant, par contrat, un mandataire pour gérer son patrimoine et/ou prendre en charge les décisions concernant sa vie personnelle. Celui qui en fait la demande, que l'on appelle le

mandant, doit être en possession de toutes ses facultés mentales. Ce n'est qu'à partir du moment où celles-ci ne lui permettent plus d'exprimer ses volontés que le mandat entre en vigueur (*).

Les démarches sont donc simplifiées. Encore plus si le mandat est enregistré chez le notaire. Le mandataire peut alors être activé en quelques jours, sans autorisation du juge des tutelles. Il est donc recommandé de contacter son notaire, pour lui demander son avis et opter pour les meilleures dispositions à prendre.

C'est une démarche peu connue, qui facilite grandement la gestion administrative du mandataire. Pour en savoir plus :

Mélanie Pernot – Directrice LEGAL TECH
« Le mandat de protection future »
www.droitsquotidiens.tech

(*) Signalons que des parents peuvent aussi utiliser un mandat de protection future pour leur enfant souffrant de maladie ou de handicap.

Jean-Claude FELTIN



Point sur la situation des représentants UFR aux CDCA

Renouvellement des mandats :

Après une année 2024 très active en renouvellements des mandats, nous avons vécu un début d'année très calme de la part des demandes des départements. Néanmoins, il demeure des dossiers en cours en attente de réponse, suite à nos relances parfois réitérées. Cela représente plus d'une dizaine de départements. Signalons que nous avons noté quelques cas dont le renouvellement s'est opéré sans que nous ayons été prévenus, le renouvellement s'étant effectué entre le(s) représentant(s) et le département. Rappelons que la procédure généralement appliquée consiste d'abord en une demande officielle du département à l'UFR. Si le département s'adresse directement au(x) représentant(s), nous leur demandons impérativement de bien vouloir avertir le bureau UFR dans le cas d'un renouvellement ou d'une démission.

Situation à fin mars :

L'UFR est représentée dans 51 départements pour un total de 82 représentants, qui se décomposent en 51 représentants titulaires et 31 suppléants.

On compte à ce jour 60 représentants UFR fp dont 36 titulaires et 24 suppléants. Pour l'UFR rg on compte 22 représentants, dont 15 titulaires et 7 suppléants. En conclusion l'UFR fp couvre 36 départements, l'UFR rg 15 (respectivement 70 et 30%).

Vous trouverez en annexe 1 la liste de nos représentants au 31/12/2024

Nouvelles des CDCA

Une association régionale en Ile-de-France : la CORERPA (Coordination Régionale des Retraités et Personnes Âgées)



Cette association, très ancienne, remaniée lors de la mise en place des CDCA, continue d'avoir une vie très active au sein de la région Ile-de-France.

C'est un lieu d'échanges très riche entre membres des formations Personnes Âgées des CDCA de tous les départements d'Ile-de-France. Y participent également des personnes qualifiées et des représentants d'organisations ou associations régionales.

Elle a des représentants au niveau de la région Ile-de-France : au CESER (Conseil Économique Social et Environnemental Régional), au CRHH (Comité Régional de l'Habitat et de l'Hébergement), à la Société du Grand Paris, à la Mission Accessibilité de la RATP, ...

Elle mène des actions de communication au niveau régional et possède un site internet : <https://corerpa-idf.fr/>. En mars 2024, elle a participé aux 8^{èmes} assises nationales du Bien Vieillir

au Stade de France et a pu y réaliser une après-midi de rencontre entre les formations personnes âgées des CDCA d'Ile-de-France.

Chaque CDCA a pu présenter ses initiatives, offrant ainsi un aperçu des nombreuses actions menées qui ont valorisé leurs engagements collectifs.

Elle a également réalisé un colloque d'une demi-journée « Vieillesse, Handicap et Perte d'autonomie » qui a réuni experts, associations et décideurs publics, pour aborder les défis du vieillissement démographique et explorer les convergences entre autonomie, handicap et inclusion. Le Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA), en phase de préfiguration dans trois départements d'Ile-de-France, a été au centre des discussions.

*Christiane VISCONTI
CDCA Val de Marne*

Le CDCA 94 s'est réjoui de la possibilité qui lui a été offerte de rencontrer des étudiants qui vont être amenés à travailler dans les secteurs du médico-social. C'est la direction de l'autonomie du département qui est à l'origine de cette invitation et nous lui en sommes très reconnaissants.

Dans le cadre d'un projet universitaire, le CDCA a été invité à participer à la table ronde qui a suivi la présentation des premiers travaux sur l'âgisme des étudiants de l'UFR Sciences de l'éducation et Sciences Sociales sur le thème de la représentation qu'ont les jeunes vis-à-vis des personnes âgées et de leurs réflexions sur comment lutter contre l'âgisme.

Suite à ce premier contact, le CDCA est intervenu lors de la séance de rentrée de la nouvelle promotion d'étudiants en masters 1 et 2 « direction d'établissements et de services

pour personnes âgées » sur la représentation des usagers au niveau départemental.

Disposant d'un temps de parole d'une heure, nous avons fait une petite introduction sur la démocratie participative puis présenté l'instance CDCA (sa composition, son rôle, ses travaux), les Conseils de Vie Sociale dans les établissements médico-sociaux et le dispositif des Personnes Qualifiées. Une quarantaine d'étudiants étaient présents, avec une très forte majorité féminine.

Pour concrétiser cette action, des étudiants sont venus avec leur professeur assister à une séance plénière du CDCA ce qui, espérons, augure dans leur future activité d'une meilleure prise en compte de la parole des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Christiane VISCONTI
CDCA Val de Marne



Le Département consulte le CDCA sur sa stratégie autonomie

Le 11 décembre 2024, le CDCA de Côte d'Or s'est réuni pour présenter le bilan d'activité de l'année et en particulier faire le point sur la stratégie autonomie du département, dont la mise en œuvre est originale.

En avril 2024, le Président du Conseil Départemental de la Côte d'Or a décidé de demander un avis aux membres du CDCA sur la stratégie autonomie du département (2024-2028). Il montre ainsi la confiance qu'il porte au CDCA. La Côte d'Or est le seul département français à faire cela. Cet avis a pris 2 formes : une enquête adressée à chaque membre du CDCA et la création de 4 groupes de travail collaboratifs, où chaque groupe avait un thème à traiter. De ce travail, le département a retenu 11 fiches actions, qui s'intègrent dans l'expérimentation nationale lancée en 2020, dénommée « Communautés 360 ». En Côte d'Or, cette expérimentation est réalisée par la MDPH. Celle-ci réalise un travail concret et de terrain, dont les résultats sont déjà tangibles, l'objectif étant de trouver une solution à chaque demande d'aide.

Lors de la réunion, les membres du CDCA ont interpellé leur présidente (Mme COINT) concernant l'expérimentation en cours du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA). La Présidente espère que les conclusions positives du projet « Communauté 360 » seront intégrées dans le SPDA.

Joel MOLHERAT
CDCA Côte d'Or



Mise en place des CVS dans les EHPAD.

Un courrier d'annonce concernant la participation des membres du CDCA au CVS (Conseil de la Vie Sociale) d'un EHPAD sera adressé par le Conseil Départemental de la Gironde aux directeurs des EHPAD choisis. Une journée de formation à la participation au CVS sera proposée au candidat du CDCA. Le CREAL (Centre Régional d'Études d'Actions et d'Informations) se propose d'assurer cette formation (durée 2 jours) ; problème : la prise en charge du coût de la formation (CD-33, ARS ... ?)

Jean-Paul GILLET
CDCA Gironde

Un satisfécit pour le CDCA de l'Ariège concernant le remboursement des frais de déplacements des bénévoles

Suite à une réunion plénière, le département a rappelé à ceux de ses membres participant à la réunion qui n'auraient pas rempli la feuille d'état des frais de déplacement de ne pas oublier de la transmettre par mail. C'est peut-être le cas pour la plupart des CDCA, mais nous avons évoqué ce problème dans un de nos bulletins précédents, en apprenant à l'époque que certaines structures départementales ne remboursaient pas les frais de déplacements, ce qui est contraire aux recommandations de fonctionnement. Or nous savons combien il est courant en province de faire de longues distances, souvent avec des difficultés de transport qui obligent notamment à prendre la voiture.

ACTUALITÉS



Augmentation de la tarification de l'hébergement dans les EHPAD

Une augmentation de 35% risque de toucher les futurs résidents des EHPAD non lucratifs. Elle est prévue par le décret n°2024-1270 du 31 décembre 2024, relatif aux tarifs afférents aux EHPAD non lucratifs, privés, publics, associatifs...(décret d'application de la loi permettant une double tarification de l'hébergement en EHPAD).

Ce décret (*) autorise en effet les EHPAD à augmenter leurs tarifs d'hébergement pour les nouveaux résidents non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement (ASH). Cette mesure aura, à l'évidence, un impact sur les résidents qui ne bénéficient pas de l'aide sociale et qui subiront une majoration du coût de leur hébergement pouvant aller jusqu'à 35%, avec le risque que des personnes à revenus modestes et leur famille subissent un reste à charge qu'ils ne pourront financer. Les bénéficiaires de l'ASH auront certes la possibilité d'accéder sans surcharge à des places habilitées, mais la double tarification risque d'avoir un effet pervers, puisque les établissements auront tendance à privilégier l'hébergement de pensionnaires payant un tarif majoré, plutôt que des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le Haut Conseil de l'âge a rendu un avis très réservé sur ce dispositif qui pourrait avoir trois conséquences principales :

- mise en danger des familles, avec le risque d'avoir des restes à charge très élevés
- risque d'éviction des personnes bénéficiaires de l'aide sociale
- augmentation probable des demandes d'aide sociale.

À l'évidence ce dispositif devra rapidement être évalué et modifié s'il s'avère, comme on peut le craindre, que ses effets soient globalement négatifs.

Aussi il est recommandé aux représentants CDCA de l'UFR :

- d'enquêter dans leur département
- de faire remonter toutes les informations nécessaires à une action globale au niveau national.

(*) L'objectif de ce décret est de résoudre une partie des désavantages que subissent les EHPAD, totalement ou largement habilités à l'aide sociale, tout en garantissant des sur-tarifs acceptables.

Hervé de VILLAINÉ

L'intelligence artificielle : un bouleversement majeur

D'après Thomas Leroy sur BFMTV le 10/02/2025



Le sommet mondial de l'intelligence artificielle (IA) s'est tenu au Grand Palais, à Paris, les 10 et 11 février 2025. Il réunissait experts et chefs d'État, pour discuter des enjeux de cette révolution technologique. L'IA est aujourd'hui omniprésente et transforme de nombreux secteurs, soulevant à la fois enthousiasme et inquiétudes.

L'IA désigne des algorithmes capables d'imiter des comportements humains comme le raisonnement, la planification ou la créativité. Le concept existe depuis les années 1950 avec Alan Turing et John McCarthy, mais il connaît aujourd'hui une accélération fulgurante, grâce aux progrès extraordinaires réalisés dans le stockage et le traitement de données massifiées.

L'IA est un sujet d'actualité brûlant depuis l'arrivée de ChatGPT d'OpenAI en novembre 2022, qui a démontré les capacités des modèles d'IA générative. Cette percée a déclenché une course mondiale, poussant Google, Facebook et des start-ups, comme le Français Mistral AI, à se positionner sur ce marché. Désormais, l'IA est intégrée dans des secteurs variés, comme le service client, la gestion des stocks et l'industrie.

Malgré des avancées impressionnantes, l'IA actuelle ne possède ni conscience ni véritable intelligence. Elle fonctionne par imitation, sélectionnant les réponses les plus probables à

partir de bases de données massives. L'étape suivante serait l'intelligence artificielle générale (IAG), capable de surpasser les humains dans toutes les tâches cognitives, mais sa concrétisation reste incertaine.

Si les scénarios catastrophes restent de la science-fiction, l'IA pose des défis éthiques et économiques. Parmi les préoccupations :

- Menace sur l'emploi, notamment dans les secteurs créatifs et administratifs ;
- Manipulation de l'information, avec des deepfakes et la désinformation ;
- Sécurité des données et vie privée, avec l'utilisation de l'IA dans la surveillance.

En conclusion, l'IA bouleverse déjà notre quotidien et continuera de façonner l'avenir. Son développement rapide soulève des questions majeures sur son encadrement, son impact sociétal et son potentiel à dépasser les capacités humaines.

Bernard STEMME LIN



Mon espace santé : trois ans après, un service ancré dans le quotidien

AMELI – D'après la publication du 4 février 2025

Trois ans après son lancement, **Mon espace santé** s'est imposé comme un outil incontournable pour les assurés français. Plus de 97 % de la population dispose désormais d'un compte et un quart des utilisateurs (soit 17 millions de personnes) l'a déjà activé.

Mon espace santé permet aux patients et aux professionnels de santé de centraliser et partager des informations médicales essentielles : traitements, ordonnances, résultats d'examens, comptes rendus, et carnet de vaccination. Chaque patient peut enrichir son profil avec ses antécédents médicaux, allergies et traitements.

L'outil ne se limite pas au stockage des documents médicaux. Il offre également des conseils de prévention personnalisés, adaptés au profil de l'assuré. Bientôt, ils seront encore plus affinés grâce aux informations renseignées sur les habitudes de vie (alimentation, activité physique, sommeil, etc.).

Mon espace santé intègre également un

catalogue de 36 applications dédiées au suivi médical : prise de rendez-vous, gestion des maladies chroniques, ou encore aide à la prise de traitements. Une prochaine évolution permettra d'importer directement des données issues de ces applications pour un suivi encore plus précis.

L'ensemble des données est stocké en France, sous le contrôle des pouvoirs publics et avec un haut niveau de sécurité. Le service est gratuit, sans demande d'informations bancaires. Pour lutter contre le phishing, l'Assurance Maladie rappelle aux assurés de vérifier l'expéditeur de tout courriel qui les inviterait à activer Mon espace santé.

L'usage de Mon espace santé se développe rapidement. 6,5 millions d'utilisateurs l'ont découvert en 2024, dont 600 000 en décembre seulement. Chaque semaine, 640 000 personnes s'y connectent. De plus, 5 millions d'utilisateurs ont téléchargé l'application mobile, qui obtient une note de satisfaction de 4,7/5.

Mon espace santé s'ancre donc durablement dans le paysage de la santé numérique en France, facilitant le partage et le suivi médical

tout en garantissant la sécurité des données des assurés.

Notre avis : L'assuré doit, dans un premier temps, activer lui-même son espace santé. Même si certains professionnels y déposent spontanément des résultats d'analyses ou d'examens, l'assuré doit veiller à y inscrire lui-même le plus de documents possibles. Il peut être intéressant de mentionner ses vaccinations, les carnets papiers s'égarer si facilement !

A noter que les médecins de ville sont encore peu nombreux à utiliser l'espace santé. En revanche, en cas d'accident grave par exemple, l'espace santé peut s'avérer utile pour l'Interne qui vous prendra en charge à l'hôpital !

Bernard STEMMELIN

EN BREF

Le prix du gaz à partir du 1^{er} janvier 2025 (France Info avec AFP)

Le prix "repère" du gaz naturel, publié tous les mois par la Commission de régulation de l'énergie (CRE), grimpe de nouveau. Pour l'usage cuisson/eau chaude, le tarif moyen passe mercredi 1^{er} janvier 2025 à 0,146 euro TTC par kilowattheure. Pour le chauffage, le prix moyen progresse de 0,112 euro TTC/kWh à 0,118 euro.

La CRE souligne que ce prix "repère" n'est « qu'indicatif ». Les fournisseurs restent donc libres de la répercuter ou non à leurs abonnés. Le consommateur peut faire jouer la concurrence, en se référant par exemple au comparateur en ligne du Médiateur de l'énergie.

Baisse en février de 15% des prix de l'électricité La Croix, le 31/01/2025

Même si **le gouvernement lève le bouclier tarifaire** ce 1^{er} février, vos factures d'électricité pourraient baisser. À cette date, **le tarif réglementé de vente de l'électricité (TRVE) diminue de 15 %**. Les quelques 70 % de foyers ayant souscrit un contrat indexé sur le TRVE, notamment le contrat Tarif Bleu proposé par EDF, bénéficieront donc d'une baisse des tarifs.

Par contre, les foyers ayant un contrat en « offre de marché », qui ont déjà bénéficié d'une baisse des prix, pourraient cette fois-ci voir leur facture augmenter en raison de **la hausse de certaines taxes**.

En revanche, **les prix du gaz seront orientés à la hausse**. Le prix repère du gaz, publié par la CRE, va encore augmenter légèrement



Annexe – Représentants UFR aux CDCA dans les départements - situation au 31/03/2025

AIN (01) - (T) MARGAIN Danièle (S) ELSER Odile
HAUTES ALPES (05) - (T) PIRON Jean-Paul
ARIEGE (09) - (S) ASTIE Michel
AUBE (10) - (T) GRIMONT Annick (S) SAVANI0 Yacinthe
CALVADOS (14) - (T) GORIN Jean-François (S) GARCIA Dolorès
CHARENTE MARITIME (17) - (T) PASQUINI Christian (S) PASQUINI Yvonne
CHER (18) – (T) GILBERT Jean-Bernard
CORREZE (19) - (T) FERTE Patrick (S) VIENNE Jean
CORSE (20) (S) MORGUE René
CÔTE D'OR (21) - (T) MOLHERAT Joël (S) BERGER Jean-Michel
DORDOGNE (24) - (T) MARTINS François (S) TRIACCA Francis
DOUBS (25) - (T) NOËL Bernard (S) DELARRAT Bernadette
FINISTÈRE (29) – (T) MASSON Raphael
GARD (30) – (T) LOPEZ Marcel (S) LIGNEAU Jean-Pierre
HAUTE-GARONNE (31) - (T) FRENDO Henri
GIRONDE (33) – (T) GILLET Jean-Paul
ILLE et VILAINE (35) - (T) LEMERCIER Felix (S) BIDAUX-ESCADAFAL
INDRE et LOIRE (37) - (T) MOREL Alain (S) DULONG Marie-Claire
JURA (39) – (T) DROUX Christian (S) SAUVAGET Michel
LANDES (40) - (T) CINELLI André (S)
LOIR et CHER (41) - (T) TOURBIER Jean-Paul
LOIRE (42) - (T) GUICHARDET martine (S) FAISAN François
LOIRET (45) - (T) GAIMARD Michel
LOT (46) - (T) DELMAS André
LOZÈRE (48) – (T) GUEZ Christian
MARNE (51) – (T) BERNARD Michel
HAUTE MARNE (52) - (T) EMERY Jean-Pierre (S) SCHLICK Christian
MAYENNE (53) - (T) LOUAIL Michel – (S) GAILLARD Michel
MEURTHE-ET-MOSELLE (54) – (S) SANCHEZ Henri
MEUSE (55) – (T) SORTE Eugène – (S) FRIEDMAN Yvette
NORD (59) - (T) BLANC DELOFFRE Annie
OISE (60) – (T) DELEPIERRE Rosette (S) LEROUX Maryline
PUY-DE-DÔME (63) – (T) SIMON-GARROUSTE Cécile (S) GUIBERT Georgette
PYRENNÉES ORIENTALES (66) - (T) GONZALEZ Charles
BAS RHIN/HAUT RHIN (67)(68) - (T) LAFOND Alain
RHÔNE (69) - (T) FRY Françoise
SAÔNE et LOIRE (71) - (S) BAGOUT Philippe
SAVOIE (73) - (T) LÉONARD Hervé (S) LIGNEY Gérard
HAUTE-SAVOIE (74) - (T) PÉRALDI-FIORELLA Luc (S) MARIONI Jacques
PARIS (75) - (T) BOUDARD DAUBRESSE Véronique (S) FAUBOURG Jean-Claude
YVELINES (78) - (T) FABRE Martial (S) LE GUILLOU Jean-Claude
SOMME (80) – (T) BOULONNOIS Alain (S) DEKANDELER Josette
TARN et GARONNE (82) - (T) VIEILLAME Lygie (S) BOUZINAC Jeanne
VAR (83) - (T) COPPOLA Georges
VIENNE (86) - (T) DUFOUR Martine
VOSGES – (88) – (T) GRODZISKI Ghislaine – (S) MOUGIN Danielle
YONNE (89) – (T) MAISSANT Daniel
ESSONNE (91) - (T) LEBLANC Jean-Louis (S) LAFFAITEUR Michel
HAUTS de SEINE (92) - (T) TORTEL Bernard (S) de VILLAINÉ Hervé
SEINE STDENIS (93) – (T) PERRIER Gérard
VAL de MARNE (94) - (T) VISCONTI Christiane (S) STEFANI Maguy
VAL d'OISE (95) – (T) PUTOD Michel
D.O.M GUADELOUPE (971) – (T) QUILLET François