



Info Retraités

Lettre nationale adressée aux retraités de l'UNSA

N° 76

Septembre-Octobre 2021

Autonomie

EHPAD : des établissements en grande difficulté.

L'Arlésienne.

Une troisième dose en Ehpad. **p 2**

Actualité

Complémentaires AGIRC ARRCO, vers une revalorisation inférieure à l'inflation ?

AGIRC ARRCO : Transfert des cotisations de retraite complémentaire vers les URSSAF. **p 3**

Actualité

Huitième avis du Comité de Suivi des Retraites. **p 4**

Santé

Troisième dose.

Quatrième vague. **p 6**

Actualité

Rentrée scolaire sous COVID : Saison 2. **p 7**

Vie pratique

La nouvelle carte d'identité arrive. Après le médecin traitant, le pharmacien correspondant. **p 8**

Huitième avis du Comité de Suivi des Retraites

L'éditorial

de Jean-Marc Schaeffer,
Secrétaire Général UNSA Retraités.

RESPECT DES LIBERTÉS ET URGENCE SANITAIRE

La pandémie de COVID 19 est dévastatrice. Si les conséquences de la crise sanitaire sur le nombre des décès, notamment des personnes plus âgées, ont été moins brutales que lors de la période caniculaire de 2003, la durée de cette crise engendre davantage de décès. L'impact du confinement sur les naissances est également très important puisque leur diminution observée en janvier 2021 est sans commune mesure avec les baisses qui ont pu être observées dans le passé. En outre, ce confinement lié à l'épidémie de COVID 19 a eu de fortes conséquences sur l'activité professionnelle. Les personnes en emploi, aux revenus modestes ont été les plus touchées. Le télétravail n'a essentiellement été utilisé que par les cadres ou dans le secteur tertiaire. Plus de 700 000 emplois ont été détruits dans l'intérim. Le temps de travail s'est réduit globalement de 34 %.

Face à cette diffusion incontrôlable des virus, malgré de nombreux « couacs » de communication, le Gouvernement a pris des mesures exceptionnelles afin de garantir la santé publique.

Un vaccin est a été fabriqué en un temps record, ce qui a pu alimenter rumeurs et suspicions.

Prises dans un contexte d'urgence sanitaire, des mesures inédites, confinement, gestes barrières, limitation voire interdiction de rassemblements, forte incitation à la vaccination allant jusqu'à l'instauration d'un pass sanitaire..., ont provoqué et provoquent encore de nombreuses discussions et réactions. Certains les considèrent non sans raison comme des atteintes aux droits fondamentaux car, si elles devaient perdurer, elles pourraient aboutir au renversement des principes censés prévaloir en démocratie. Toutefois, comme le précise le Président Macron, « il faut opposer l'effectivité de toutes les libertés de nos démocraties face à la résurgence des démocraties illibérales ».

Mais dans la situation gravissime que nous vivons, le bien-fondé des restrictions ne prête guère à discussions, dès lors qu'il s'agit de préserver la vie des milliers de personnes directement exposées à la diffusion d'une pathologie potentiellement létale. L'ennemi, c'est la COVID, nous devons la combattre tous ensemble. Notre réaction doit être nécessairement collective et sans faille.

La protection de la santé publique est un objectif inscrit dans la constitution.

Jean-Marc Schaeffer



UNSA Retraités

21 rue Jules Ferry
93177 Bagnolet Cedex

Tél : 01 48 18 88 62

Fax : 01 48 18 88 94

Courriel : retraite@unsa.org

Site : www.unsa.org/index Unsa Retraités

ISSN N° 2610-0606

EHPAD : des établissements en grande difficulté

L'insuffisance des postes de soignants en EHPAD est aggravée par d'énormes difficultés de recrutement. Les postes de médecins coordonnateurs, d'infirmiers, d'aides-soignants, non pourvus, sont nombreux.

Le manque d'attractivité des métiers du grand âge est une réalité.

Les professionnels du secteur, les organismes gestionnaires, les organisations syndicales, tirent la sonnette d'alarme depuis de nombreuses années.

La crise sanitaire a amplifié cette crise de recrutement.

Face à cette situation, des organismes gestionnaires, des directeurs d'établissements, tentent de s'organiser afin de pallier ces pénuries de personnels.

Le groupe VYV a mené une expérience dans les Pays de la Loire. Avec l'aide de Pôle Emploi, le groupe a sélectionné des demandeurs d'emploi, et leur a proposé une formation initiale d'aides-soignants. Dès le départ, les stagiaires avaient l'assurance de signer un CDD d'un an dans un EHPAD du groupe de la région.

Autre initiative, des directeurs d'EHPAD ont mis sur pied des formations initiales afin d'éviter de confier des résidents à des personnels sans aucune formation.

Ces initiatives sont intéressantes, mais difficilement généralisables.

Le rapport El Khomri, remis à l'automne 2019, préconisait le doublement des formations d'aides-soignants, afin de combler les postes vacants, et d'améliorer le taux d'encadrement. Pour l'instant, ces préconisations sont restées lettre morte.

L'ARLESIENNE

Enterré, abandonné, à nouveau reporté, le projet de loi « Grand Age » ou « Générations Solidaires » n'a pas été présenté au Conseil des Ministres du 28 juillet 2021. Depuis, c'est silence radio du côté du Gouvernement.

Et pourtant, la presse sociale, généralement bien informée, l'avait annoncé ; des documents de travail de la DGCS (Direction Générale de la Cohésion Sociale) avaient fuité ; des réunions avec les organismes gestionnaires s'étaient tenues au Ministère. Et puis, rien, aucune information.

La création de la 5^e branche de Sécurité Sociale, par la loi du 7 août 2020, avait permis d'espérer un texte législatif, afin d'organiser cette 5^e branche à tous les niveaux, et en particulier au niveau départemental.

La crise sanitaire a mis en lumière les fragilités et les besoins criants d'un secteur notoirement sous doté.

Les déclarations du Président de la République, du Premier Ministre et des Ministres concernés Olivier Véran et Brigitte Bourguignon, avaient laissé entrevoir des mesures pour améliorer une situation particulièrement critique, et puis... rien.

Nous partageons, avec les personnes âgées concernées et leurs familles, ce double sentiment d'abandon et de colère.

Depuis plus de dix ans, Présidents et Gouvernements ont fait de nombreuses promesses, jamais tenues.

Pour l'UNSA Retraités, cette attente est intolérable. Les mesures à prendre sont parfaitement connues.

Au Gouvernement et au Parlement de prendre les mesures qui s'imposent.



UNE TROISIEME DOSE EN EHPAD

Le Premier Ministre a annoncé le 26 août 2021 que les résidents en EHPAD pourront recevoir une troisième dose de vaccin contre la Covid-19.

Cette nouvelle campagne systématique débutera à partir du 13 septembre.

Les plus de 65 ans et les personnes présentant des comorbidités pourront également recevoir dès septembre une troisième dose, comme recommandé par la Haute Autorité de Santé.

Complémentaires AGIRC ARRCO, vers une revalorisation inférieure à l'inflation ?

Les comptes de l'AGIRC-ARRCO ont été altérés par plus d'un an de crise sanitaire. Les finances du régime de retraite complémentaire obligatoire accusent un déficit d'environ 4.5 milliards d'euros, et il a fallu puiser dans les réserves pour assurer le paiement des retraites. Ces réserves, évaluées à 65 milliards avant la pandémie, seraient aujourd'hui de 61 milliards.

Les partenaires sociaux ont engagé courant juillet des négociations ayant pour objet le rééquilibrage financier de l'Agirc-Arrco. Lors de la dernière réunion, une proposition a été formulée : il s'agirait d'un avenant à l'accord national interprofessionnel de 2019 qui prévoyait une sous-revalorisation des pensions des complémentaires retraite de l'ordre de 0.2 point par rapport au taux d'inflation. Ce taux de minoration passerait à 0.5 point au 1^{er} novembre prochain.



Avec un taux d'inflation annuel estimé à 1.2% en juillet, la revalorisation des pensions Agirc-Arrco pourrait être limitée à 0.7% en novembre prochain contre 1% si l'accord de 2019 était maintenu.

Un manque à gagner réel pour tous les retraités du régime général assujettis à l'Agirc-Arrco. D'autant que l'accord de 2019 imposait déjà une minoration de la retraite complémentaire pendant 3 ans, pour les salariés liquidant leur pension à l'âge d'ouverture des droits. Pour l'instant, l'avenant proposé ne fait pas l'unanimité, loin de là parmi les partenaires sociaux gestionnaires dont l'UNSA ne fait pas partie. A suivre donc...

Que pèse la
complémentaire dans la
retraite d'un salarié du
régime général ?

Pour un retraité salarié non cadre, la complémentaire représente environ un tiers de sa pension globale. Pour un retraité cadre, l'Agirc-Arrco assure les deux tiers de la pension.

Lignes de fracture

Sans surprise, une divergence de fond sépare les organisations syndicales gestionnaires de l'Agirc Arrco. La CFDT et la CFTC soutiennent l'avenant proposé le 22 juillet.

La CGT et FO le condamnent, privilégiant le recours aux réserves financières et une contribution patronale supplémentaire pour restaurer l'équilibre financier du régime.

AGIRC-ARRCO :

Transfert du recouvrement des cotisations de retraite complémentaire vers les URSSAF

Ajustement du calendrier de la réforme organisant le transfert.

Olivier Dussopt, ministre délégué chargé des Comptes publics et Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État chargé des Retraites et de la Santé au travail, annoncent, dans le communiqué de presse n°1118 du 17/06/2021, un ajustement du calendrier de mise en œuvre de la réforme.

L'article 18 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 prévoit que le transfert du recouvrement des cotisations de retraite complémentaire du secteur privé aux URSSAF intervienne au 1er janvier 2022, avec la possibilité pour le Gouvernement d'ajuster ce calendrier par décret.

Compte tenu de la crise sanitaire et de la priorisation donnée aux actions immédiates de soutien aux entreprises face aux difficultés économiques, le Gouvernement a décidé d'ajuster le calendrier de mise en œuvre opérationnelle du transfert généralisé en le reportant d'une année.

L'État a convenu que l'année 2022 sera mise à profit pour la réalisation d'un pilote qui sécurisera les processus et les modalités techniques du transfert et qui apportera ainsi les meilleures garanties pour permettre le transfert effectif généralisé du recouvrement des cotisations de retraite AGIRC-ARRCO vers les URSSAF en 2023.

Traditionnellement, le Comité de Suivi des Retraites (CSR), mis en place par la réforme Ayrault Touraine de 2014, livre son avis annuel courant juillet. Cet avis est étayé sur les travaux du Conseil d'Orientation des Retraites (COR), et a pour finalité d'éclairer les politiques sur les décisions à prendre pour ce qui concerne les retraites. Il porte sur l'équilibre financier du système des retraites, sur le niveau de vie des retraités ainsi que sur l'équité au sein d'une génération et entre générations.

Les organisations syndicales ne sont pas représentées au sein du CSR (alors qu'elles participent aux travaux du COR), mais un jury citoyen est appelé à se prononcer sur les questions traitées dans l'avis publié par le CSR.

Dans son avis publié en juillet 2021, le CSR a également analysé l'impact de la crise du COVID sur le système des retraites et les comptes de la protection sociale.

Nous publions ci-dessous quelques éléments de l'avis du Comité de Suivi des Retraites communiqué le 15 juillet dernier.

L'équilibre financier du système des retraites :

Si le CSR relève un niveau particulièrement élevé des dépenses des retraites en 2020, de l'ordre de 14.6% du PIB, il estime que cette évolution est imputable à la contraction du Produit Intérieur Brut de 7.9% résultant de la crise du COVID. Cette part des dépenses du système de retraite est ensuite amenée à retrouver, dès 2022, un niveau proche de celui observé avant la crise sanitaire.

A moyen et long terme, le niveau des dépenses de retraite « **est tendanciellement orienté à la baisse** ».

Ce qu'on en pense :

Si l'on s'en tient à l'avis du CSR, reprenant le rapport du COR, à législation constante, le financement du système des retraites est assuré, quoiqu'en disent d'éminents responsables politiques...

Le niveau de vie des retraités :

Orienté à la baisse depuis 2014, le niveau de vie relatif des retraités par rapport à l'ensemble de la population remonte en effet de 101,3 % en 2019 à 102,8 % en 2020. Le CSR souligne cependant que le niveau de vie des retraités demeure inférieur à celui des actifs, lequel s'élève à 107 % du niveau de vie moyen de l'ensemble de la population.

Le CSR remarque que « *la relative stabilité du niveau de vie des retraités depuis 20 ans [est] éloignée de la perception des retraités au regard de leurs situations individuelles :*

- *Le pouvoir d'achat de la pension nette baisse au cours de la retraite pour l'ensemble des pensionnés.*
- *Cette baisse est plus marquée pour les cadres que pour les non-cadres, et à des degrés divers selon les générations.*
- *Si le niveau de vie des retraités est supérieur à celui de l'ensemble de la population il est légèrement inférieur à celui des actifs.*
- *Enfin les niveaux de vie moyens très proches des retraités et des actifs n'empêchent pas les pensionnés de subir une perte de revenu au moment de la liquidation de leur retraite. »*

Ce qu'on en pense :

Les remarques du Comité de Suivi des Retraites recourent assez précisément l'analyse que nous portons sur le pouvoir d'achat des retraités, baisse du niveau de vie tout au long de la vie à la retraite, niveau de vie inférieur à celui des actifs, contrairement à ce qui est trop souvent répété, perte de pouvoir d'achat lors du passage à la retraite...

Si le CSR le dit aussi, c'est peut-être que ce n'est pas faux !

Les règles d'équité :

Le CSR dénonce dans son avis l'inégalité persistante des niveaux de retraite entre hommes et femmes et la trop lointaine perspective d'un rapprochement significatif du niveau moyen de pension entre les hommes et les femmes, à échéance de 50 ans !

Concernant les inégalités au sein d'une génération, le CSR constate que depuis 2007, les inégalités de niveau de vie parmi les retraités baissent sensiblement, le rapport entre le niveau de vie des 10% les plus riches et celui des 10% les plus pauvres passant de 3,2 à 2,9. Quant à l'équité entre les régimes pour le niveau des taux de remplacement, le CSR n'évoque aucune disparité criante dans son avis.

Pour ce qui relève de l'équité entre générations, le CSR estime qu'un taux de cotisation retraite sous le plafond de la sécurité sociale de l'ordre de 27,5% du salaire brut se rapproche du niveau maximum acceptable fixé à 28%. Il en déduit qu'il n'est pas envisageable de majorer les cotisations pour financer le système des retraites.

Ce qu'on en pense :

Si notre système des retraites est loin d'être parfait, si les inégalités entre hommes et femmes sont criantes, si les petites pensions demeurent d'une faiblesse indécente, notamment pour une carrière complète, ce système demeure relativement protecteur et équitable.

Les retraités sont proportionnellement moins nombreux à être pauvres que parmi l'ensemble des Français, les plus riches des retraités sont un peu moins riches que l'ensemble des français riches.

Les apprentis réformateurs qui nous vantaient tantôt le système unique de retraite, et qui ont par ailleurs si bien creusé les inégalités sociales, feraient bien d'y réfléchir à deux fois, avant de s'en prendre à un système certes complexe, mais plutôt équitable et redistributif.

Ce qu'on en pense :

Cette deuxième option est celle que nous défendons à l'UNSA depuis le début de la crise sanitaire.

Sur la dette COVID...

Le CSR constate la reprise des déficits sociaux causés par la crise sanitaire par la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES) dont la durée de vie a été prolongée, ce qui revient selon lui à un cantonnement de fait de la composante sociale de la dette Covid.

Il évoque, sans prendre parti, car cela ne relève pas de sa mission, l'autre option possible : **la reprise de l'ensemble de ces déficits par l'État afin de préserver le financement de la protection sociale.**

Ce que dit le jury citoyen sur le niveau de vie des retraités :

« Le jury constate une dégradation importante du niveau de vie relatif des retraités dans les projections, ce qui pose la question de l'équité entre les générations. Si le système assure un maintien du pouvoir d'achat des retraités via l'indexation des pensions sur les prix, certaines mesures (désindexation temporaire, hausse de la fiscalité) ont pu faire baisser le pouvoir d'achat des retraités, posant la question d'une indexation, qui pourrait être partielle, sur la productivité. »

A l'UNSA Retraités on décline une idée finalement assez voisine :

« L'UNSA Retraités revendique la revalorisation annuelle de toutes les pensions, avec un effort particulier pour les plus basses pensions. Elle exige que cette revalorisation soit calculée en fonction de l'évolution du salaire mensuel de base des actifs et en aucun cas inférieure à l'évolution de l'indice des prix. »

Pour aller plus loin,
consulter l'avis du CSR
sur le site :
<http://www.csr-retraites.fr/>

Plusieurs études scientifiques montrent que la protection du vaccin contre la Covid-19 diminue avec le temps et avec la propagation de variants plus contagieux, comme le variant Delta. D'après la Haute Autorité de Santé (HAS), « cette baisse de la protection concerne essentiellement l'infection et les formes symptomatiques », tandis que les formes graves « restent globalement bien couvertes ».

En France, le Gouvernement a décidé de proposer une troisième dose « de rappel, pour restimuler la réponse immunitaire au vaccin » Cette vaccination concernera dès le 13 septembre, les résidents d'EHPAD et d'unités de soins de longue durée et tous les Français de plus de 80 ans, ainsi que les malades à très haut risque de forme grave de Covid-19 (diabète, obésité, insuffisance cardiaque ou respiratoire...) et les patients immunodéprimés.



Quatrième vague !

Fin juin, les cartes publiées par Guillaume Rozier sur le site Covid Tracker se coloraient d'un vert rassurant. Un mois plus tard, le variant Delta a montré, et de quelle façon, sa capacité de nuisance. Les régions méditerranéennes, Corse, PACA et Occitanie sont désormais les plus impactées.

Beaucoup plus grave est la situation dans les Antilles, en Guyane et en Polynésie où les taux d'incidence atteignent des niveaux jusqu'à 9 fois supérieurs à la moyenne nationale. La gravité de la situation en Guadeloupe et la saturation des structures de soins dans ces territoires appellent une solidarité de la métropole la plus ample possible, même si d'importants efforts ont déjà été engagés.

Le nombre de décès imputables au COVID reste globalement limité et sans commune mesure avec ce que l'on a pu connaître lors des vagues précédentes. Sans doute le bénéfice de la vaccination d'une partie croissante de la population (plus de 70% des Héraultais ont reçu au moins une dose). Dans les régions les plus impactées, les taux d'incidence les plus marqués sont relevés chez les moins de quarante.

Situation inquiétante, liée à la virulence du variant delta, mais doute au plus grand brassage des populations en période estivale, à une négligence relative par rapport aux gestes barrières, et à la réticence des pouvoirs publics à revenir à des mesures par trop contraignantes pendant ces deuxièmes vacances sous COVID.

Raison d'optimisme, après une évolution en plateau de la mi-juillet à la mi-août, le nombre de variants Delta détectés s'oriente à la baisse. Bénéfice d'une vaccination de plus en plus massive. Peut-être avons-nous évité le pire en métropole... ce qui n'est pas le cas outre-mer.

Quoi qu'il en soit, restons vigilants et ne baissons pas la garde, surtout en ces temps de retour de vacances et de rentrée scolaire, où les brassages de population vont se multiplier.

À partir de mi-octobre, tous les Français de plus de 65 ans seront concernés. Quel que soit le vaccin utilisé pour les deux premières doses, le rappel sera fait avec une dose de vaccin à ARN messager (Pfizer ou Moderna). Il faudra un délai de six mois entre la deuxième et troisième dose, sauf pour les personnes ayant reçu une monodose du vaccin Janssen, qui pourront recevoir la dose de rappel quatre semaines après la première injection. La HAS propose de simplifier le parcours vaccinal des personnes concernées en administrant le vaccin contre la grippe et le rappel contre la Covid-19 de manière concomitante à partir de fin octobre.

Dans l'attente du rappel, les personnes éligibles ayant déjà eu deux doses conserveront leur passeport vaccinal, qui sera prolongé d'un an à partir de la date de la troisième dose.

La décision d'administrer une troisième dose de vaccin pose une question d'éthique vis-à-vis des pays pauvres. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a appelé à un moratoire pour la troisième dose « Il est préférable de partager les doses existantes avec d'autres pays, afin que ces derniers puissent augmenter leur première ou deuxième couverture vaccinale, et ensuite nous pourrions organiser les rappels. Nous demandons donc un moratoire de deux mois sur les rappels de vaccins. »

De nombreux épidémiologistes alertent sur le risque important que les pays pauvres où la couverture vaccinale est faible deviennent des foyers d'épidémie, avec de nombreuses victimes et des mutations de virus qui pourraient rendre à terme la couverture vaccinale des pays riches inopérante. La pandémie est mondiale. Il faut renforcer la solidarité avec les pays pauvres qui représentent 3,9 milliards d'habitants.

Rentrée scolaire sous COVID, saison 2

La rentrée scolaire sonne aussi pour les retraités ! Non qu'ils aient à garnir leur cartable, mais parce que vient pour eux le temps d'assurer les accompagnements, de préparer les goûters, de jeter un œil sur les cahiers de textes et de faire réciter les leçons.

Autant de raisons de s'intéresser aux conditions de cette seconde rentrée scolaire sous régime de COVID. D'autant que les plus jeunes sont parmi les plus touchés par les nouvelles formes de virus. Les écoliers, les moins de 12 ans, n'ont pour l'instant pas droit au vaccin. On peut donc craindre que les écoles soient, par le brassage des publics et la promiscuité, des foyers de diffusion du virus.

Dans ce contexte, un protocole à quatre niveaux est prévu. Il permettra de durcir les mesures sanitaires en cas de regain de la pandémie. Cependant, on ne sait encore rien des alertes qui déclencheront le passage d'un niveau à l'autre.



Pour l'instant, la rentrée devrait s'effectuer en respectant le niveau 2 du protocole sanitaire : port du masque en intérieur pour les élèves dès six ans, aération systématique des locaux, lavage régulier des mains, limitation du brassage... Mais également, en primaire, fermeture de la classe pour sept jours dès qu'un cas de contamination est avéré. Dans ce cas les élèves sont renvoyés à la maison, et les grands-parents risquent d'être sollicités pour palier la défaillance de l'accueil à l'école. Ils le feront dans des conditions plus sereines que précédemment, le vaccin les mettant à l'abri des formes les plus graves de la maladie.

Pour les collégiens de plus de douze ans, seuls les non vaccinés seront renvoyés à domicile.

La solidarité intrafamiliale devrait jouer pleinement son rôle et favoriser le maintien au travail des parents, en cas de renvoi des élèves à la maison.

Une déclinaison pratique de l'utilité sociale de la retraitée et du retraité !

Écoles fermées dans les Départements et Régions d'Outre-mer

Si cette situation, écoles ouvertes avec protocole sanitaire de niveau 2, prévaut en métropole, il en va différemment en Martinique, en Guadeloupe et partiellement en Guyane où la rentrée est repoussée au 13 septembre. En Polynésie, alors que la rentrée avait déjà eu lieu, les écoles ont fermé, dans le cadre d'un durcissement du confinement prévu pour deux semaines. De plus dans ces territoires le taux de vaccination des seniors reste bas, il y a donc un risque en cas de contact entre enfants porteurs du virus et seniors non vaccinés.



La nouvelle carte d'identité arrive.



Depuis le 2 août, la nouvelle carte nationale d'identité, au format carte bancaire, est en vigueur sur tout le territoire. C'est un règlement européen de juin 2019 qui impose sa généralisation à partir de cette date aux États de l'Union qui ont déjà une carte nationale d'identité. Innovation principale : cette carte contient une puce électronique hautement sécurisée.

Cette puce comprend des informations qui figurent sur la carte : nom, nom d'usage, prénoms, date et lieu de naissance, adresse, taille, sexe, date de délivrance de la carte et date de fin de validité, photo du visage et empreintes digitales sauf pour les mineurs de moins de douze ans. Pour les enfants en garde partagée, il y aura toujours 2 adresses.

La puce est équipée d'un cachet électronique visuel (CEV) signé par l'État, qui permet une lecture automatique et reprend les données inscrites sur la carte. Le CEV facilitera ainsi la détection rapide d'une éventuelle fraude si ces données ont été modifiées.

Les cartes d'identité actuelles restent valides. On n'a donc pas besoin de renouveler sa carte actuelle de manière anticipée si elle est encore valide. Ce n'est qu'à partir de 2031 qu'on ne pourra plus voyager dans l'espace européen avec une ancienne carte. La première demande et le renouvellement de la carte d'identité restent gratuits sauf en cas de perte ou de vol (25 €).

Comme pour les passeports, lors de la demande de carte d'identité, il sera indispensable de donner ses empreintes digitales pour qu'elles soient mises dans la puce de la carte. Une double vérification sera effectuée, d'abord au moment de l'instruction puis lors de la remise de la carte. Les empreintes figurent donc obligatoirement dans la puce de la carte mais elles ne seront pas conservées dans le traitement national si le titulaire de la carte en fait la demande.

Après le médecin traitant, le pharmacien correspondant.

La constitution de binômes médecin traitant-pharmacien correspondant est en cours. Cette possibilité est désormais ouverte suite à la parution d'un décret au Journal officiel du 30 mai 2021*.

En effet, le patient peut désigner son pharmacien correspondant (pharmacien titulaire d'officine, gérant d'une pharmacie mutualiste ou de secours minière) auprès de l'Assurance Maladie.

Le pharmacien correspondant est autorisé à effectuer des actes en coordination avec le médecin traitant, soit pour renouveler périodiquement des traitements d'une maladie de longue durée, soit pour ajuster, si besoin, leur posologie.

L'ordonnance doit mentionner pour une partie ou pour sa totalité que le pharmacien peut faire le renouvellement ou le changement de posologie. Le pharmacien fera mention sur l'ordonnance du renouvellement et, le cas échéant, de l'adaptation de posologie réalisée.

La durée totale de la prescription et de l'ensemble des renouvellements réalisés par le pharmacien correspondant est limitée à un an.

*[Décret n° 2021-685 du 28 mai 2021 relatif au pharmacien correspondant](#)

