

## Note n° 82 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 24 juin 2021

### Actualité des 9 organisations de retraité-es

Les neuf organisations de retraité-es, réunies le 2 juin, ont pris plusieurs décisions.

#### Action et mobilisation de rentrée

Le « G9 » partage les mêmes inquiétudes sur l'accès aux soins et à la vaccination, sur la loi autonomie alors que son financement et son contenu ne suffisent pas, sur le lien entre loi autonomie (qui coûte) et réforme des retraites (qui diminue les dépenses), sur de nouvelles réductions des pensions. Le Conseil d'Orientation des Retraites confirme la paupérisation des retraité-es, alors que les actionnaires du CAC 40 sont de plus en plus riches.

Le G9 souhaite agir sur 3 revendications, le pouvoir d'achat, la santé, les services publics dont un service public de l'autonomie, à l'occasion du 1<sup>er</sup> octobre, journée internationale des personnes âgées que le gouvernement veut récupérer en donnant l'impression de vouloir prôner un meilleur regard sur les personnes âgées. Pour nous, ce meilleur regard signifie s'opposer à l'âgisme, augmenter les pensions, développer les services publics et la sécu pour assurer l'accès de toutes et tous à la santé, et pour ce faire, mieux répartir les richesses.

D'ores-et-déjà, CGT, FO, FSU, Solidaires, FGR-FP, LSR, UNRPA, appellent à agir le 1<sup>er</sup> octobre et diffusent un communiqué et un tract. CFTC et CGC n'y sont pas opposées mais consultent leurs instances.

#### Le Haut Conseil de l'Âge

Un séminaire de travail HCFEA – CNSA a pour objet les retours d'expériences Covid ... et ne laisse s'exprimer que des professionnels, notamment du privé comme Korian. Pour s'affirmer, le G9 a envoyé une contribution écrite qui a provoqué une réaction en nous laissant enfin une place dans une des 4 tables rondes du séminaire qui se tiendra fin septembre ou début octobre. Le G9 s'exprimera donc dans la table ronde « Résilience : biens essentiels, réserves sanitaires, coordinations territoriales ».

Nous insisterons sur ce qui n'a pas été fait par le gouvernement, par les ARS, ce qui a obligé les Ehpad et les services à domicile à pallier aux manques, ce qui a eu de lourdes conséquences.

#### Débat sur la dette

D'insidieux propos insistent sur les « retraité-es privilégié-es » qui doivent payer la dette. Nous constatons une grande méconnaissance de la situation réelle des retraité-es.

Nous décidons, avant l'élaboration du PLFSS 2022 qui va déterminer le budget de la santé, d'envoyer aux groupes parlementaires nos arguments et revendications, avec des questions précises au sujet de ce qu'ils pensent voter au sujet de l'augmentation de la CSG, de la revalorisation annuelle des pensions et du minimum de pension, etc.

#### Protection sociale complémentaire des fonctionnaires retraité-es

La déclinaison de l'ANI dans les 3 versants de la Fonction Publique nous pose problème, il s'agit de la prise en charge par l'employeur d'une partie de la cotisation complémentaire avec exclusion notamment des retraité-es et introduction des assurances privées. Nous décidons de rencontrer la Mutualité Fonction Publique (MFP) pour faire valoir les revendications des retraité-es.

Prochaine réunion : mercredi 1<sup>er</sup> septembre.

**Les retraités doivent être entendus !**

Déconfinement, fin du couvre-feu, réouverture des magasins, des restaurants, etc., en juin ont pu donner un sentiment de « Liberté ». Pour autant les crises : sanitaire, économique et sociale sont les « marqueurs forts » de cette période qui continue et accentue la détérioration des conditions de vie des retraités.

**Cette situation est inacceptable.**

Le 31 mars, ce sont plus de 20 000 retraités qui ont dépassé leurs craintes et leurs peurs pour agir collectivement et exprimer dans 180 manifestations et rassemblements leur colère et leurs exigences.

Exigences en matière d'augmentation des retraites et pensions, de protection sociale, de santé et de services publics.

Le gouvernement et le patronat ne tirent aucune leçon de leur gestion de la crise sanitaire ; ils font le choix de ne pas changer de cap, pire, ils accélèrent par leurs mesures autoritaires le processus de transformation de la société en poursuivant leur politique régressive. Ainsi, la réforme des retraites, rejetée en majorité par la population, revient dans l'actualité.

Heureusement, la Sécurité sociale, notre système de santé, l'ensemble des services publics, malgré les attaques, ont permis d'atténuer les effets de la pandémie et de la crise économique et sociale.

**Les retraités et les actifs, les jeunes et les privés d'emplois refusent de payer la crise.**

Les retraités rejettent cette logique qui consisterait à dire et à penser qu'ils sont de manière indubitable un coût pour la société.

Au contraire, c'est l'inverse, ils sont acteurs dans l'économie locale, dans la vie sociale, ils sont source d'emplois dans l'accompagnement des personnes âgées à domicile comme en établissement.

**Les retraités vivent de plus en plus mal avec une baisse structurelle de leur pouvoir d'achat et subissent de plus en plus dans la précarité. C'est intolérable ! Dans la même période, le capital pour la part a engrangé des profits : + 62 % pour les plus riches de la planète, + 170 milliards pour les milliardaires français.**

**Nos 7 organisations appellent à une nouvelle journée de mobilisations et d'actions pour exiger la satisfaction de leurs justes revendications :**

- Augmentation et revalorisation immédiate des pensions dans le régime public et des retraites de base et complémentaires dans le privé.
- Des revalorisations pérennes chaque année, pas de retraite inférieure au SMIC.
- Un bulletin de pension et retraite pour tous.
- Des moyens supplémentaires pour nos services publics, en proximité, et dans notre système de santé publique (le soin, la prévention et la recherche).
- Pour une loi « autonomie » conforme aux attentes des personnels et personnes concernées.
- Pour une Sécurité sociale financée par les cotisations sociales afin qu'elle assure pleinement ses missions.

**Le 1<sup>er</sup> octobre, créons une dynamique pour gagner sur nos revendications !**

**Le 1<sup>er</sup> octobre, soyons encore plus nombreuses et nombreux dans la rue !**

## Réunion des retraité-es Solidaires

Le 10 juin, le CA de l'UNIRS s'est réuni. Voici les principaux thèmes qui ont été discutés.

**Actualités revendicatives des retraités et retraitées** depuis le 19 mai 2021 : le point essentiel est la tenue de la réunion nationale des 9 organisations de retraité-es du mercredi 2 juin et la décision d'une action spécifique des personnes retraitées le 1er octobre, avec la prise en compte d'une éventuelle action « interpro » à la rentrée. La discussion a porté sur le virage domiciliaire en matière de perte d'autonomie, l'évolution des pensions, la campagne menée contre les retraité-es, qui seraient des privilégié-es...

**Préparation du Congrès de Solidaires** de Saint Jean de Monts (27 septembre – 1<sup>er</sup> octobre 2021). Le CA a discuté des mandats donnés aux deux personnes qu'il a désigné pour représenter l'UNIRS, sur notre demande de modification de la place des retraités et retraitées dans l'Union syndicale Solidaires, y compris par le dépôt d'amendements aux statuts.

**Préparation de l'Assemblée Générale de l'UNIRS** du jeudi 14 octobre 2021. Nous avons prévu l'organisation matérielle de cette AG, précisé l'ordre du jour et les thèmes à mettre en discussion, notamment le cahier revendicatif sur la perte d'autonomie, en incitant à envoyer en septembre les amendements, les ajouts au projet.

**Poursuite de nos échanges sur la laïcité** : l'UNIRS a fait part de nos échanges au groupe de travail laïcité de Solidaires, qui ont été pris en compte dans la synthèse du groupe. Les discussions se sont poursuivies et ne sont pas terminées...

**Poursuite des autres travaux** : nous avons discuté sur la crise sanitaire et sa perception par les personnes retraitées (nous avons déjà quelques réponses écrites de camarades), sur l'organisation de l'UNIRS sous la forme associative ou syndicale, sur la réflexion sur la Sécurité sociale que nous voulons, sur le nouveau dossier « Autonomie et Dépendance », sur l'organisation, le fonctionnement et la reconnaissance des UDIRS.

## Conseil d'Orientation des Retraites

**Le rapport du COR (à voir en cliquant [ici](#)) ne pousse pas à une « réforme » des retraites :** « malgré le contexte de la crise sanitaire et le vieillissement progressif de la population française, les évolutions de la part des dépenses de retraite dans le PIB resteraient sur une trajectoire maîtrisée à l'horizon de la projection, c'est-à-dire jusqu'en 2070 ».

Si le déficit du système de retraite s'est creusé lors de la première année de la pandémie, si le déséquilibre est important en 2020, -18 milliard d'euros (soit 0,8 % du PIB), le déficit pourrait se réduire à 0,4 % du PIB dès la fin de cette année. Mieux, les soldes s'amélioreraient du fait de la baisse de l'espérance de vie et de la hausse de la croissance économique.

**En 2020, les dépenses de retraite ont représenté 14,7% du PIB.** À partir de 2030 et jusqu'au début des années 2060, la part des dépenses de retraite dans le PIB baisserait dans tous les scénarios économiques, **entre 11,3 % et 13,0 % du PIB.**

**L'augmentation du nombre de retraité-es serait plus que compensée par la baisse de la pension** moyenne rapportée aux revenus d'activité, à législation inchangée, du fait des mécanismes d'indexation du système de retraite sur les prix, alors que les revenus d'activité bénéficient en sus des gains de productivité.

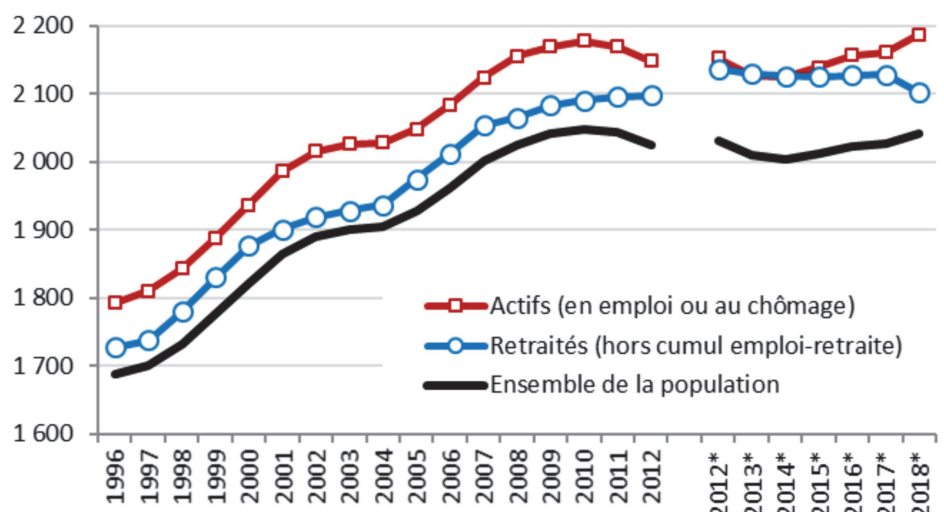
**Le COR annonce la couleur** : le pouvoir d'achat des personnes retraitées va accélérer son recul au cours des prochaines décennies, du fait des réformes votées depuis plus de 25 ans. Les gouvernements ont bien exécuté les commandes de la finance, et les actionnaires payent moins d'impôts et moins de cotisations sociales ! C'est ainsi que les riches sont plus riches. Ce sont des choix politiques inverses qu'il nous faut imposer.

## Évolution du niveau de vie moyen des retraités entre 1996 et 2018

Les courbes montrent l'évolution du niveau de vie mensuel par unité de consommation (revenu du ménage par personne).

La coupure de 2012 résulte d'une modification du calcul du niveau de vie, il n'a pas changé pour les retraité-es, mais les fait paraître plus riches...

Depuis 2014, le niveau de vie des retraité-es diminue, ce qui motive des actions depuis cette date...



# Une loi autonomie en conseil des ministres le 28 juillet ?

Les fédérations représentant les professionnels du grand âge ont rencontré le ministère en charge de l'autonomie sur un projet de loi « Générations solidaires », qui concernerait à la fois le grand âge et des jeunes générations. Rédigé par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), il est daté du 18 mai.

Cette loi est motivée par une demande politique de « donner corps à la 5<sup>e</sup> branche », « satisfaire les demandes fortes de la majorité parlementaire » et « réconcilier les générations » après les « tensions exacerbées par la crise sanitaire ».

Ses 21 articles se répartissent dans trois chapitres, prendre le virage domiciliaire, faire de la société de la longévité une chance pour tous et engager une réforme de la gouvernance. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2022 comporterait des articles plus techniques sur la réforme du financement des Ehpad et sur l'architecture financière du secteur.

## Prendre le virage domiciliaire

Ce changement de politique était annoncé et réclamé par Bercy pour qui le maintien à domicile coûte deux fois moins cher que l'Ehpad, Ehpad où il aurait fallu créer 100 000 places d'ici 2030. Le projet de loi confirme ce virage et tape sur les Ehpad qui « malgré de nombreux efforts déjà réalisés » restent un « modèle aujourd'hui insécurisant, dépassé et coûteux ». L'Ehpad serait l'exception et non plus la règle, un moratoire sur la construction est évoqué pour 2027. A l'inverse, il vante le maintien à domicile, « vieillir chez soi au milieu des siens doit être la règle, selon le libre choix des personnes et des familles ».

Le financement de la 5<sup>e</sup> branche a affecté 0,15 point de CSG à la branche autonomie (2,4 milliards d'euros) ce qui est insuffisant ... sans réforme, mais le ministère assure que la branche serait à l'équilibre avec une proportion d'entrée en Ehpad de 39 % en 2030 au lieu de 43 % aujourd'hui ! Pour le gouvernement, le virage domiciliaire est bien un moyen de ne pas dépenser plus malgré l'augmentation du nombre de personnes en perte d'autonomie !

Un « service autonomie » serait créé afin de gérer toutes les prestations à domicile pour la personne et son aidant. Son aspect national serait garanti par un tarif national plancher pour une « prestation autonomie domicile » remplaçant l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), pour la prestation de compensation du handicap (PCH) et pour un forfait pour le financement de la coordination.

## Faire de la société de la longévité une chance pour tous

Ce chapitre, peu fourni, supprime l'obligation alimentaire aux grands-parents par les petits-enfants qui n'auront plus à contribuer aux frais d'Ehpad et d'unité de soins de longue durée (USLD).

Le soutien à la « silver économie », le développement des opportunités économiques et des offres d'emploi passent par de belles intentions, la « labellisation des contrats dépendance », la création d'une « carte professionnelle des intervenants à domicile » et l'obligation pour les structures sociales et médico-sociales d'un « projet social comprenant le plan de formation des professionnels, la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance » ... mais aussi par la « mobilisation du patrimoine privé » (prêts viagers hypothécaires) : le patrimoine accumulé au cours de toute une vie sert à payer l'aide à l'autonomie !

## Le privé aux aguets...

Le Synerpa, qui représente toute la partie du privé de la filière du Grand âge (Maisons de retraite, Résidences Services Seniors, Services d'aide à domicile), souhaite « un big bang de l'offre » en décloisonnant l'accompagnement et le soin, en médicalisant les Saad, les services d'aide et d'accompagnement à domicile. Il affirme que le ministère a évoqué cette mesure qui passerait par des CPOM (contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens).

Le Synerpa demande aux départements la mise en place d'un tarif APA [allocation personnalisée d'autonomie] et PCH [présentation de compensation du handicap] plancher de 23 euros de l'heure, et un tuyau qui relierait les services à domicile aux ARS avec un forfait soins de 3,5 euros de l'heure dès cette loi.

Le ministère reprendrait la proposition du forfait du rapport Libault d'un tarif plancher de 22 euros et d'un tarif coordination de 3 euros de l'heure financé par l'assurance maladie.

## Une réforme des retraites ?



Le Président E. Macron, en déplacement dans le Lot, annonce de possibles décisions « difficiles » dans le cadre de la sortie de crise de la Covid-19, qui devraient être connues début juillet, sur la retraite, la perte d'autonomie et la jeunesse.

Le ministre des Solidarités et de la Santé, O. Véran, a affirmé l'inévitabilité d'une réforme compte tenu des déséquilibres financiers, il a précisé qu'étaient sur la table le recul de l'âge de départ au-delà de 62 ans, l'allongement de la durée de cotisation pour une retraite à taux plein, de 43 ans à partir de la génération 1973.

Pourtant, le COR prévoit une baisse de la part des retraites dans le PIB, une majorité de 55 % de la population souhaite le report de la réforme (mais l'estime nécessaire).

La vigilance s'impose...

Ce texte est une synthèse d'un autre de 7 pages, visible sur le site de Solidaires en cliquant [ici](#).

# Sortir de la pénurie sanitaire pour aller vers une souveraineté sanitaire

**Constats de la pénurie sanitaire.** En 2020, l'arrivée du virus a montré un manque de chambres, de lits, de respirateurs, de personnels, de matériels de protection, de gel hydro-alcoolique... Le gouvernement, et d'autres, ont menti sur l'utilité des masques (non disponibles). Le manque de tests n'a pas permis d'isoler les personnes porteuses du virus. Le confinement restait le seul moyen d'éviter un engorgement dans les services hospitaliers.

**La vaccination a dû être ouverte progressivement**, EHPAD, professionnels de santé de plus de 50 ans ou fragiles, pompiers, aides à domicile, puis aux 5 millions de personnes de plus de 75 ans et aux 800 000 personnes présentant des pathologies à « haut risque ». Mais, partout dès les premières semaines, les prises de rendez-vous sont difficiles, notamment du fait de l'insuffisance de doses de vaccins.

**Le constat est clair** : notre pays n'a aucune autonomie sanitaire et nous dépendons totalement des multinationales du médicament. Il nous faut « marchander les prix », alimenter les profits des laboratoires.

**Causes de la pénurie sanitaire.** Le Plan Juppé de 1995 accélère la casse de l'hôpital public en lui imposant une enveloppe budgétaire préfixée et contrainte (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie ONDAM) votée chaque année dans la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS). Les Agences Régionales de Santé (ARS en 2010 avec Roselyne Bachelot) cadrent cette limitation de l'hôpital public afin de favoriser la rentabilité des capitaux privés. La tarification à l'activité pousse à la rentabilité des services hospitaliers. Chaque lit non supprimé (moins 100 000 lits en dix ans) doit être occupé et rentable, ce qui a conduit à un développement de la médecine ambulatoire et à la très rapide rotation des malades dans les lits.

**Le Président de la République a laissé croire**, le 12 mars 2020, qu'il avait pris la mesure des erreurs passées et qu'il en tirait déjà des leçons pour demain, « *il est des biens et des services qui doivent être placés en dehors des lois du marché* ». Il ment, la LFSS 2021 a réduit les budgets publics consacrés à l'hôpital public, des fermetures de lits restent programmées.

**Les entreprises du CAC40 sont championnes dans la distribution de dividendes.** En 2019, Sanofi a fait 7 milliards d'euros de profits et a distribué 4 milliards d'euros de dividendes, tout en fermant sites et labos en France, tout en licenciant, notamment dans le secteur « Recherche et Développement » (-45 % en 12 ans) ... tout en empochant en dix ans 1,5 milliard d'euros de Crédit Impôt Recherche. Les États se sont privés de tout pouvoir, le PDG de Sanofi peut annoncer que les États-Unis seront prioritaires pour leur éventuel vaccin, car ils ont plus investi dans la recherche. La concurrence « libre et non faussée » joue pleinement pour la marchandise médicaments.

**Chaque pays est dépendant des prix du marché des vaccins**, ceux qui y mettent le prix sont les premiers servis. Israël, les monarchies du Golfe, etc. vaccinent en masse. Israël paie 22 € la dose et l'Europe 12 à 15 €, dans des contrats semblant relever du « secret défense ». Quant aux pays sous-développés...

**Conséquences de la pénurie sanitaire.** La pénurie « oblige » le gouvernement à prendre des mesures pour ralentir la propagation du virus : gestes barrière, confinements et couvre-feu. Chômage partiel, aides aux entreprises, prêts garantis, etc. augmentent les dépenses. Des stratèges en économie évoquent 10 points de PIB. Pour rembourser, ils nous diront demain qu'il faut réduire le train de vie de l'État, accepter une cure d'austérité pour le plus grand nombre ... pendant que les capitaux continueront de se multiplier.

**Le gouvernement et son Conseil de Défense décident du sort de millions de personnes**, sans cohérence, par des fermetures de boutiques, de lieux culturels, d'écoles, etc., par une interdiction traumatisante des visites dans les Ehpad. Aux nombreux morts du virus, s'ajoutent les décès à cause de la solitude, de l'angoisse, du stress et probablement bientôt du report d'opérations dans les hôpitaux.

**Le gouvernement profite de cette situation pour accélérer le contrôle des populations**, rogner les libertés publiques, parfois sans passer par le Parlement.

L'exécutif est tout puissant : il gère la pandémie, planifie l'économie en décidant quels secteurs sont en activité ou fermés, contrôle les populations, rogne les libertés publiques, restreint les droits fondamentaux tels que les droits de réunion, de rassemblement, de manifestation, de circulation, de déplacement, etc.

**Pour aller vers une souveraineté sanitaire.** Le 12 mars 2020, le Président de la République disait qu'il nous fallait reprendre le contrôle de notre alimentation, de notre protection, de notre capacité à soigner, etc. Ça voudrait dire que la France disposerait, sur son territoire, d'usines en capacité de produire des médicaments, des vaccins.

**La première étape serait déjà que les aides publiques soient conditionnées** et que leur usage soit contrôlé, mais cette remise en cause de la concurrence libre et non faussée se heurterait au Medef et à la Commission de Bruxelles. Une étape plus efficace serait d'interdire à une entreprise privée de délocaliser une activité ou de l'obliger à faire des recherches et ensuite à produire sur le territoire national ... en contradiction avec le principe de totale liberté de circulation des capitaux sur la planète, en s'attaquant aux choix économiques dictés par la rentabilité financière, en dénonçant certains traités commerciaux de libre-échange, en faisant entrer l'État au capital des sociétés dont il veut pouvoir maîtriser les choix essentiels... Ce n'est pas du tout dans l'air du temps, ni dans la volonté de la majorité présidentielle. C'est plus certainement à la population de les imposer.

**C'est bien une inversion des normes qu'il faut imposer : la vie vaut plus que leurs profits !**