



# En direct de l'UFR Santé Action Sociale



Site Internet : [www.sante.cgt.fr](http://www.sante.cgt.fr) - Courriel : [ufr@sante.cgt.fr](mailto:ufr@sante.cgt.fr)

N° 25 - Février 2021

Edito



Régine ROUXEL-POUX  
CE UFR Santé Action  
Sociale

## Masqué.e.s, mais pas muselé.e.s !

Avec sa promesse pour l'Hôpital « Rien ne sera plus comme avant », pour une fois, Macron a raison : c'est pire !!! Le nombre de lits de réanimation n'a jamais été à la hauteur des besoins... Les restructurations hospitalières avec la fermeture de lits comme corollaire en pleine pandémie, il fallait oser !! Et quid du "Ségur," seule réponse à la colère des personnels : le compte n'y est pas !

À chaque étape de cette pandémie, ce gouvernement a montré son incurie à gérer la crise sanitaire : l'affaire des vaccins en est le dernier et triste exemple.

Macron et le MEDEF ne désarment pas : la création de la 5<sup>ème</sup> branche pour la prise en charge de l'aide à l'autonomie est un nouveau coup porté à notre protection sociale...

La Sécurité Sociale a 75 ans et depuis sa création, les organisations patronales s'acharnent à la détruire.

« *Quoi qu'il en coûte* », encore une fois Macron l'a fait : la distribution de milliards d'euros principalement aux plus riches, sans contrepartie ni contrôle de l'utilisation de cette manne financière d'argent public.

Cette crise sanitaire accentue les inégalités et les femmes sont les plus touchées. Selon Oxfam, parmi les mères de famille monoparentale qui travaillent, plus d'une sur quatre est pauvre.

Bernard Arnaud, l'homme le plus riche de France, pèse 67 milliards d'€. Cherchez l'erreur !!!

Et que dire de cette loi de sécurité globale : une contrainte de plus pour museler la contestation sociale. Ainsi le jeudi 24 janvier 2021, le préfet de la Haute Garonne a fait stopper sur le Pont neuf à Toulouse la manifestation des soignant.e.s : une des raisons invoquées était « *une situation dégradée des commerçants du centre-ville* », une véritable provocation ! L'état d'urgence devient l'ordinaire, le contrôle parlementaire est le plus faible d'Europe et largement contourné par l'exécutif.

C'est un pouvoir de plus en plus autoritaire qui s'exerce.

**Après la belle manif du 4 février et jusqu'au 15 mars nous devons gagner la bataille des élections CNRACL en motivant nos camarades dans nos sections et les retraité.e.s que nous connaissons dans nos quartiers et nos villages et rappeler le rôle de nos camarades élu.e.s au CA.**

**Nous devons aussi réussir la grève féministe du 8 mars pour gagner la revalorisation de nos métiers si mal rémunérés nous donnant des pensions très basses.**

Pour finir, j'ai envie de vous dire « *Je veux revenir au cinéma, au théâtre, etc.* » et je vous propose d'écouter « *Essentiel, pas essentiel* » de *Grand Corps Malade*.

Pour voir le clip de Grand Corps Malade "Essentiel" :  
<https://www.youtube.com/watch?v=NencPxx7qgY>



## Sommaire

- Élections CNRACL et Procédures de vote p.2
- Tract CNRACL Femmes/8mars p.3-4
- La campagne CNRACL dans le Nord-Pas de-Calais et Picardie p.5
- Le nouveau guide de l'Action Sociale CNRACL 2021 est disponible p.5
- Compte-rendu CE UFR 18 et 19 janvier p.6-7
- Vie Syndicale : renforcer la syndicalisation des retraité.e.s p.8
- Vaccination COVID 19 : promesses, mensonges et incompétences... p.9-10
- Quelle place pour les aîné.e.s dans notre société ? p.10-11



# Élections CNRACL 2021

**Ma retraite, c'est mon droit ! Pour la défendre, votons CGT.**

La CNRACL (Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales) est un établissement public national, géré par la Direction des Retraites et de la Solidarité de la Caisse des Dépôts, sous l'autorité et le contrôle d'un Conseil d'administration élu par les fonctionnaires titulaires actifs ou retraités des deux versants de la Fonction Publique Hospitalière et Territoriale et par des élus des territoires et des membres de directions des hôpitaux.

Les élections pour ce Conseil d'administration concernent 2,2 millions d'actifs cotisants et 1,4 millions de pensionnés (chiffres 2019), dont 628 942 pensionnés et 805 302 actifs de la Fonction Publique Hospitalière.

D'une part, le rôle des élus est particulièrement important pour, entre autres, faire face aux représentants du gouvernement, par exemple dans une commission comme celle du Fonds d'Action Sociale qui a pour mission de débattre des critères pour accorder des aides financières aux retraités en difficulté, mais aussi dans la commission de la réglementation qui débat sur les difficultés rencontrées par les textes en vigueur.

Le gouvernement n'a pas reculé sur sa réforme des retraites, nous pouvons en déduire que les régimes

dits « spéciaux », dont celui de la CNRACL, seront mis à mal et qu'une bagarre importante sera de nouveau à mener. La mission des futurs élus CGT sera donc primordiale dans cette instance.

Pour obtenir un taux de participation important et un vote CGT majoritaire, le rôle des syndiqués est fondamental. Il faut arriver à atteindre le plus de retraités possible pour les amener à voter CGT. Pour cela le bouche à oreille va jouer un rôle important pour le vote des retraités. Aussi nous appelons toutes les syndiqués CGT à parler de ces élections et de la liste CGT à leurs anciens collègues, aux membres de leur famille, à leurs amis ou connaissances retraités de la CNRACL.

Un livret CGT, un tract 4 pages « retraités » et un tract « femmes/8 mars » ont été réalisés pour apporter tous les éléments nécessaires à la compréhension des enjeux de ces élections aux retraités actuels et futurs.

➔ Retrouvez toutes les informations et matériel de campagne sur le site fédéral : <http://www.sante.cgt.fr/Elections-CNRACL-2021>

**Le vote aura lieu par correspondance ou par voie électronique du 1<sup>er</sup> au 15 mars 2021.**

**Le matériel de vote arrive dans les boîtes aux lettres dès maintenant et jusqu'au 26 février : NE LE JETEZ PAS ! Ce n'est pas de la publicité !**

Hélène MICHAULT,  
Secrétaire générale de l'UFR Santé Action sociale.

## ÉLECTIONS CNRACL : PROCÉDURES DE VOTE DU 1<sup>er</sup> au 15 mars 2021

Vous recevrez votre matériel de vote pour les élections au conseil d'administration de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (CNRACL) avant le 26 février 2021.

**Ne jetez pas votre matériel de vote et ne le cédez à personne !!**

**Si vous rencontrez des difficultés pour voter, contactez vos représentants CGT**

### VOTER PAR INTERNET



**Du 1<sup>er</sup> mars 2021 à 9h00  
au 15 mars 2021 à 18h00**

Vous recevrez accompagnant votre matériel de vote, un moyen d'authentification, composé d'un identifiant et d'un mot de passe, générés de façon aléatoire, permettant de vous connecter à la plateforme de vote. **Il sera possible de voter depuis n'importe quel ordinateur, tablette ou téléphone connecté à internet.**

### VOTER PAR CORRESPONDANCE



Dès réception de votre matériel de vote et jusqu'au 15 mars 2021, le cachet de la poste faisant foi.

Vous recevrez avant l'ouverture du scrutin le matériel de vote accompagné d'une instruction. Il faudra alors retourner votre carte T préaffranchie après y avoir apposé l'étiquette de vote correspondant à votre choix.

### FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE ET TERRITORIALE Revaloriser les salaires des femmes pour augmenter leurs retraites

Selon les chiffres de 2016, 61% des agents de la Fonction publique territoriale (FPT) et 78% des agents de la Fonction publique hospitalière (FPH) sont des femmes (55% dans le privé). Dans la FPT, les femmes sont majoritaires dans les filières sociale (96 %), médico-sociale (95 %), administrative (82 %), médico-technique (77 %) et animation (72 %), 99 % des ATSEM sont des femmes. Les filières administrative et soignante du versant hospitalier comptent respectivement 90 % et 87 % de femmes.

#### Des métiers à prédominance féminine mal considérés et dévalorisés

La qualification de la plupart des professions est dévalorisée comme pour les métiers du Soins (enfants, personnes âgées...) et de la Santé : on ne reconnaît ni la totalité des niveaux de diplômes (notamment des diplômes d'État), ni l'expertise et la technicité, ni le réel degré de responsabilités, ni enfin l'importance des contraintes physiques et psychologiques de ces emplois. De nombreuses analyses prouvent que c'est parce que ces emplois sont très féminisés et s'appuient sur des compétences considérées comme « naturelles » pour les femmes (aider, soigner, éduquer, nettoyer, écouter...), qu'ils sont sous-payés. Et bien-sûr les hommes qui font ces mêmes métiers subissent aussi ces bas salaires.



au strict minimum, alors que les amplitudes horaires sont maximum et que les horaires atypiques sont la règle. Présenté comme un moyen de « concilier » vie professionnelle et vie familiale, le temps partiel est tout l'inverse, il enferme dans la précarité et dans la dépendance économique vis-à-vis du conjoint et complique considérablement l'exercice de la parentalité et le partage des tâches familiales.

#### Les femmes, surreprésentées dans les emplois précaires

Le congé parental (pris par 96,8% des femmes dans la FPT), le CDD, le temps partiel imposé (ou choisi par obligation), la disponibilité ou la démission pour assurer la mobilité professionnelle du conjoint : c'est bien souvent les femmes !

#### Obtenir l'égalité des retraites entre les femmes et les hommes

Même si l'écart de pensions entre les femmes et les hommes dans la Fonction publique est moindre que dans le secteur privé, il est encore important. La retraite est le miroir grossissant de la discrimination faite aux femmes

En 2017, le **salaires net mensuel moyen** (exprimé en équivalent temps plein) était :

- dans la FPT : **1 867 €** pour les femmes et **2 053 €** pour les hommes
- dans la FPH : **2 164 €** pour les femmes et **2 722 €** pour les hommes

Le **montant moyen des pensions mensuelles brutes de droit direct** au 31 décembre 2018 était :

- dans la FPT : **1 187 €** pour les femmes et **1 376 €** pour les hommes
- dans la FPH : **1 525 €** pour les femmes et **1 633 €** pour les hommes.

Source : [https://www.fonction-Publique.gouv.fr/files/files/publications/rapport\\_annuel/CC-egalite-2019.pdf](https://www.fonction-Publique.gouv.fr/files/files/publications/rapport_annuel/CC-egalite-2019.pdf)

Pour de nombreuses femmes, les salaires sont très inférieurs au SMIC mensuel et les droits sociaux réduits



dans notre société, à la fois dans la vie familiale et la vie professionnelle.

L'augmentation salariale des métiers à prédominance féminine est une urgence et il faut remettre en place le système de péréquation salaires/retraites supprimé en 2003 par la loi retraite Fillon, c'est-à-dire qu'à chaque revalorisation d'un métier ou d'une profession, les retraité.e.s doivent en profiter immédiatement.



## La réforme des retraites de Macron : un recul inacceptable

Le nouveau système, qui a pour but de baisser les retraites, serait un système universel de retraite par points, où chacun cotiserait pour lui-même, accumulerait des points tout au long de sa carrière qui seraient convertis en pension au moment de la retraite. Ce qui risque d'être particulièrement défavorable aux femmes à cause des carrières morcelées ou du temps partiel et des bas salaires, et même les droits familiaux sont attaqués (cotisation pour enfants). En effet, si demain la pension dépend uniquement des cotisations versées durant toute la carrière, les femmes seront de ce fait forcément perdantes. Et le gouvernement veut nous faire croire que les femmes seraient les grandes gagnantes de cette réforme, alors qu'elles sont des grandes perdantes.

## OUI, nous serons gagnantes sur nos revendications pour l'égalité le 8 mars 2021 !



**La CGT appelle à une grève féministe le 8 mars avec tous et toutes les salarié.e.s, fonctionnaires, retraité.e.s : l'égalité est une urgence sociale !**

### LA CGT PROPOSE :

- De reconnaître, par des rémunérations, les qualifications des métiers à prédominance féminine et d'appliquer la péréquation salaires/retraites. L'augmentation des salaires permet d'augmenter les cotisations sociales pour financer les retraites.
- D'obtenir des emplois statutaires à temps plein pour tous et toutes.
- De garantir un bon niveau des retraites avec au moins 75% de sa dernière rémunération et un minimum égal au SMIC.
- De reconnaître la pénibilité des travaux des femmes et leur droit à la santé (catégorie active pour les infirmières).
- Des dispositions pour aider les femmes à accéder à la formation professionnelle.

- De réduire le temps de travail et d'adapter les horaires de travail afin que les femmes et les hommes puissent articuler vie professionnelle et vie familiale
- De développer un Service public d'accueil de la petite enfance et des enfants hors temps scolaire.
- De reconnaître de vrais droits familiaux pour atténuer les inégalités femmes/hommes : congé paternité plus long, congé parental plus court mais mieux rémunéré...
- La validation d'une année cotisée par enfant comme avant la réforme de 2003 (actuellement pour les enfants nés après 2003, c'est 6 mois pour seulement atténuer la décote !!!).
- Le retrait définitif du projet de réforme des retraites de ce gouvernement.



➡ Du 1<sup>er</sup> au 15 mars 2021, je vote pour des élu.e.s CGT au Conseil d'administration de ma caisse de retraites CNRACL.

**Elles et ils portent très haut et très fort nos revendications pour aller plus loin vers l'égalité entre les femmes et les hommes.**



## LA CAMPAGNE CNRACL DANS LE NORD-PAS-DE-CALAIS ET PICARDIE

➔ Le 21 janvier à la manifestation régionale à Lille, un tract annonçant les élections CNRACL avec appel à voter entre le 1<sup>er</sup> et le 15 mars a été diffusé.

➔ Dans le cadre de la campagne concernant les élections à la CNRACL, notre coordinateur régional Philippe CRÉPEL a proposé un échange entre nos organisations et les candidat.e.s issu.e.s de notre territoire.

➔ Le 27 janvier lors d'une réunion, les CSD et USD du Nord et du Pas-de-Calais Picardie, ainsi que les candidat.e.s au Conseil d'Administration et notre élue sortante ont proposé une campagne active tout le mois de février avec des initiatives territoriales. Nous avons fait le point sur le matériel à disposition, les tracts nécessaires pour présenter des plans de travail à nos USD et CSD.

➔ Suite au débat, il a été décidé d'une adresse aux structures UD et UL pour les inviter à une réunion le 8 février avec les candidats CNRACL et tous nos syndicats pour échanger et savoir ce dont ils avaient besoin, s'ils avaient des questions à poser concernant le livret avant d'aller le distribuer, etc..

➔ Cette réunion a permis de faire le point des initiatives en cours. En règle générale, toutes les collectivités ou établissements hospitaliers importants sont en campagne avec un plan de travail défini. Ils ont déjà mis en œuvre :

- 1- Un travail d'orga pour contacter tou.te.s les syndiqué.e.s afin de vérifier leur inscription,
- 2- Une sensibilisation pour les changements d'adresse à communiquer auprès de la CNRACL.



Ensuite nos deux USD Nord et Pas-de-Calais ont présenté leur plan de travail pour aider les camarades dans nos syndicats où la campagne n'est pas lancée et aussi pour diffuser le livret dans toutes les structures EHPAD où la CGT n'est pas implantée.

Nos camarades territoriaux prévoient la même chose pour les collectivités où la CGT n'est pas implantée.

➔ Pour contacter les retraité.e.s, comme nous n'avons pas de possibilité de réaliser un débat public à cause de la pandémie, nous avons décidé d'interpeller nos retraité.e.s syndiqué.e.s qui ont gardé des contacts avec des collègues, qui sont dans des associations, etc. pour informer sur l'élection CNRACL en mettant à disposition le "4 pages CNRACL retraité.e.s."

➔ Nous avons rappelé à nos syndiqué.e.s qu'il y a eu un Perspectives sur les élections CNRACL avec le bilan des élu.e.s au CA pour le collège retraité.e.s, un article dans « Vie Nouvelle » sur les élections CNRACL et nous incitons à envoyer le "4 pages retraité.e.s" à tou.te.s nos syndiqué.e.s retraité.e.s.

➔ Concernant le matériel, au-delà du livret, des tracts thématiques (extraits du livret) sont réalisés par les camarades du CHU de Lille : 4 sont disponibles à ce jour.

➔ Des clips des camarades candidat.e.s sur les différents thèmes du livret sont réalisés pour diffusion sur les réseaux sociaux.

➔ Nous nous interrogeons pour publier des articles dans la presse locale fin février pour inciter à voter aux élections CNRACL ?

Nicole BERNABÉ, CE UFR  
et administratrice sortante du CA  
de la CNRACL.

### Retraité.e.s CNRACL :

#### le nouveau guide de l'action sociale 2021 est disponible

Toutes les explications sur les aides auxquelles vous pouvez prétendre sont dans ce guide.

➔ N'oubliez pas, pour l'année 2021 le quota maximum d'aides passe à 2 000 euros au lieu de 1850 euros.

➔ C'est la dernière année pour bénéficier des « aides vertes » pour économie d'énergie. A savoir, le montant des aides vertes n'est pas compris dans le quota de 2 000 euros, il vient en supplément.

**N'hésitez pas à demander des aides, si besoin contactez votre syndicat ou votre section de retraité.e.s, ils peuvent vous aider.**

Pour télécharger le guide, cliquez dans le lien :

[https://www.cnrACL.retraites.fr/sites/default/files/2020-12/FAS2021\\_Guide.pdf](https://www.cnrACL.retraites.fr/sites/default/files/2020-12/FAS2021_Guide.pdf)

**Pour demander le guide version papier ou des renseignements, voir contact CNRACL :**



#### POUR NOUS CONTACTER OU ÊTRE INFORMÉ DU TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE



**TÉLÉPHONE : 05 56 11 36 68**

Les chargés d'accueil vous renseignent tous les jours ouvrables de 9h00 à 16h00  
Un serveur vocal est à votre disposition 24h/24 et 7 jours/7



**INTERNET : WWW.CNRACL.RETRAITES.FR**

Onglet "RETRAITE"  
rubrique "AIDE ET CONTACT"



**COURRIER AFFRANCHI**

Caisse des Dépôts - CNRACL - Fonds d'action sociale  
Rue du Vergne - 33059 Bordeaux cedex

**Présent.e.s :** Michel ARMENGAUD, Evelyne BAJARD, Nicole BERNABÉ, Gérard BONNEAU, Sylvie BRUNOL, Marie-Ange CARDAN, Charles COULANGES, Viviane DEBARGES, Nicole DEFORTESCU, Thierry DENNILAUER, Linda DU MORTIER, Bernard FRIGOUT, Dominique GUISTI, Jean-Luc HUON, Hélène MICHAULT, Marie-Paule POUSSIER, Michaëlle RIGODON, Marie-Claude ROUAUX, Marceline SÉVÉRAC, Danièle VIGNAL, Raymond NATIVELLE.

**Excusé.e.s :** Jean-Luc GIBELIN, Luc MORVAN, Carmen SCHLICHTER.

**Invité :** Cédric VOLAIT, responsable du collectif fédéral Protection Sociale, présent au débat du 18/01.

**Présidence :** Sylvie BRUNOL (le 18) et Raymond NATIVELLE (le 19)

**Rapport d'actualité :** Marie-Paule POUSSIER  
**Compte-rendu :** Hélène MICHAULT.

### 1. Débat sur l'avis du CESE "L'hôpital au service du droit à la santé"

Cet avis nous est présenté par Alain Dru, camarade mandaté au CESE par la CGT, membre de la CE de l'UCR, co-rapporteur au CESE de cet avis. Le CESE n'a qu'une vocation consultative, mais après l'émission d'un avis, le CESE doit être reçu par le Sénat et l'Assemblée Nationale.

Suite à une consultation citoyenne ayant recueilli de nombreuses propositions, le CESE a décidé de préparer un avis sur ce sujet.

Parmi toutes les préconisations, 3 particulièrement intéressantes pour les salarié.e.s de notre champ :

➔ Première préconisation : établir un ratio personnel/patient pour tous les services.

➔ Deuxième préconisation : (Les nouveaux métiers et les Infirmières de pratique avancée (IPA). La question des Infirmier.es en Pratique Avancée (IPA) est un sujet qui n'est pas porté par la CGT mais Alain estime qu'il s'agit d'une possibilité d'évolution de carrière pour les IDE autre que celle de Cadre. Cependant, la généralisation des Pratiques Avancées pourrait bloquer le développement de nouveaux métiers plus éloignés du soin comme ceux de Managers.

➔ Troisième préconisation : Validation des procédures de délégation de tâches, cela concernerait surtout les sages-femmes, ce qui leur donnerait réellement la possibilité de pratiquer seul.e.s les accouchements simples.

L'avis du CESE pointe également la nécessité de restructurer l'ONDAM et de redonner la possibilité aux hôpitaux d'investir sans prêts à risque et sans obligation d'économies et de réduction de personnel. Il propose également la suppression de la taxe sur les salaires, comme le revendique la CGT.

Pour la gouvernance de l'hôpital, le CESE constate une organisation très verticale sans aucun contre-pouvoir sérieux. Il propose de faire à nouveau confiance aux organisations de soignant.e.s et de patient.e.s et d'impliquer davantage les élu.e.s locaux.ales. Il préconise également de répartir dans une logique de « besoins de soins ».

L'hôpital doit redevenir attractif pour les personnels : il y a davantage de soignant.e.s qui quittent l'hôpital qu'il n'en est recruté.

Les déserts médicaux ne sont pas une fatalité et le recrutement de médecins salarié.e.s dans les territoires, particulièrement dans les « centres de santé », rencontre un véritable engouement chez les jeunes médecins.

Pour ce qui est de la prise en charge d'une population vieillissante, le CESE préconise de renforcer les moyens des services de soins de suite et d'améliorer les moyens et la coordination des services d'Hospitalisation à Domicile (HAD) avec le « soin à domicile ». Il constate également la nécessité d'améliorer et de généraliser la formation en gériatrie et de mettre en place davantage de courts séjours de gériatrie avec un ratio de 2 lits pour 1000 personnes âgées.

Cet avis a été voté à l'unanimité du CESE moins une abstention (le représentant de l'UIMM).

La Commission exécutive de l'UFR se félicite de ce travail, qui, même s'il ne rejoint pas toutes les revendications de la CGT, peut nous servir à construire ou appuyer des revendications. Nous pensons que la Fédération devrait s'en saisir pour monter un dossier revendicatif sur des ratios par spécialité ou par service.

La Fédération Santé et Action sociale a lancé une enquête auprès de ses syndicats afin d'avoir une estimation du manque d'effectifs dans les établissements : les premières réponses montreraient un manque correspondant à 400 000 emplois, ce qui rejoindrait la demande de la CGT de 100 000 emplois dans les hôpitaux, 200 000 dans les EHPAD et 100 000 dans le reste des structures.

Quatre professions sont particulièrement dépourvues : Les médecins, les infirmier.e.s, les aides-soignant.e.s et les ASH.

Concernant l'attractivité et la revalorisation des salaires, il est remarqué que la reconnaissance des qualifications et particulièrement pour les métiers féminisés, est primordiale et la revendication de « 300€ » pour tous n'y répond pas.

Il est fait la remarque que si le développement de la gériatrie est une bonne chose, il faut être vigilant sur l'accès aux soins des personnes âgées : ce n'est pas parce qu'on est vieux qu'on ne peut consulter que des gériatres.

## **2. Actualité**

Le rapport d'actualité présenté par Marie-Paule POUSSIER était construit selon 5 axes très pertinents :

- 1 - *Appréhender le contexte sanitaire de ce début d'année*
- 2 - *Affirmer le droit au bonheur comme tremplin des revendications*
- 3 - *Contrer les atteintes aux libertés et la montée de l'Extrême droite*
- 4 - *Organiser notre plan d'action*
- 5 - *S'attacher à la qualité de vie syndicale et aux moyens pour les luttes*

Les camarades, lors du débat qui a suivi ce rapport très complet, ont insisté sur la vive inquiétude de la population face au cafouillage gouvernemental et la non prise en compte de la crise sociale et économique qui s'annonce. La CGT doit avoir des exigences fortes. Le gouvernement aide les entreprises (et pas toujours les plus fragiles) mais aucune mesure à l'horizon pour protéger les plus précaires et améliorer le système de santé. Les jeunes sont oublié.e.s et vivent des conditions très difficiles les obligeant à abandonner leurs études, et bien sûr ce sont les plus pauvres qui trinquent.

Le confinement puis le couvre-feu soumettent plus que jamais les retraité.e.s aux informations télévisées. Or, on y culpabilise les retraité.e.s par rapport à leur niveau de vie.

Il est décidé d'intégrer un écrit sur le COVID dans la prochaine lettre de l'UFR.

Attaque de nos droits et libertés et violences policières : nous décidons d'inviter notre camarade Geneviève LEGAY à la prochaine CE de l'UFR.

### **Mobilisations des 21 janvier et 4 février**

**21 janvier** : Cette mobilisation semble se préparer difficilement et de façon inégale dans les territoires. Un tract a été réalisé par notre UFR.

La revendication des 300 euros pour tou.te.s fait débat : cela ressemble à une prime et c'est une renonciation à la reconnaissance des qualifications et de l'ancienneté. Dans les revendications CGT, il y a aussi le 10 % de la campagne Fonction Publique et la revendication des métiers féminisés qui n'est pas assez portée par la Fédération.

Dans notre Commission Exécutive de l'UFR, nous avons une culture du débat bien ancrée. Malheureusement, nous nous inquiétons de la perte de la culture du débat contradictoire à la CGT et de la prise de décisions collectives respectées.

**4 février** : Il est proposé de faire un tract en direction des retraité.e.s.

**8 mars** : la CGT appelle à une grève féministe, les retraité.e.s ont toute leur place au regard par exemple des écarts de pensions entre les femmes et les hommes.

**En mars** : une journée d'action pour l'augmentation des pensions va se construire avec l'UCR et les autres organisations de lutte des retraité.e.s.

## **3. Campagne électorale CNRACL**

Le livret est en cours d'impression, les tracts commencent à sortir, voir 4 pages « retraité.e.s ».

300 000 livrets pour notre fédération arriveront prochainement dans les UD, la répartition a été faite selon un mixte du nombre d'adhérent.e.s et du nombre de salarié.e.s.

La Commission Exécutive rappelle que des clips vidéos avaient été envisagés. Les réseaux sociaux doivent être massivement utilisés.

Il est demandé que la campagne soit mise de façon très visible sur le site fédéral.

La Commission Exécutive souligne la nécessité d'associer les territoires et les actifs.ves pour mener à bien cette campagne, avec l'aide de nos 2 fédérations Santé Action Sociale et Services Publics. Une présentation de son avancée sera faite au CNF du 22 janvier. Ce doit être l'occasion de booster l'implication des USD car il est temps de passer à la vitesse supérieure ! La proposition est faite de construire un déroulé de campagne pour aider les USD et les syndicats.

La Commission Exécutive propose qu'un courrier commun à nos deux UFR soit rédigé et signé par les 2 Secrétaires Généraux.ales pour impulser le vote des retraité.e.s syndiqué.e.s. Sa diffusion pourrait en être confiée à l'UCR.

## **4. Vie syndicale**

A partir du point fait par Dominique GUISTI, les camarades proposent d'affiner nos connaissances à partir du CoGiTiel. Elle nous alerte sur le retard dans les versements de cotisations. Des territoires sont en progression entre 2019 et 2020, mais elle nous rappelle que nous avons de la marge pour syndiquer les retraité.e.s.

La CE décide de réactualiser le courrier de 2018 pour relancer les syndicats.

## 5. UCR

### Informations données lors de la rencontre de l'UCR et les UFR

La tenue en présentiel du Comité Général de l'UCR en mars devient de plus en plus hypothétique. L'UCR propose donc un plan B d'un Comité Général en visioconférence. Tous.te.s les mandaté.e.s prévu.e.s pour le congrès initial pourraient y assister mais il n'y aurait qu'un seul intervenant par structure. Une feuille de route comprenant les amendements retenus accompagnés d'un document expliquant pourquoi d'autres amendements ont été rejetés sera envoyé en amont du Comité Général.

L'UFR demande que chaque structure décide de qui va intervenir sur quel sujet.

## 6. Mandats CNF

- Reconnaissance des qualifications et péréquation
- Affaire Geneviève LEGAY et violences policières
- Campagne CNRACL

## 7. La Cooptation à la CE UFR

De Michèle CARBONNIER-AZOUZ (tête de liste CGT pour CA CNRACL) sera votée à la prochaine Commission Exécutive de l'UFR.

## 8. Prochaine Commission Exécutive

- 18 et 19 février 2021, en visioconférence.
- Présidence : Dominique GUISTI
- Rapport d'actualité : Jean-Luc HUON
- Compte-rendu : Marie-Claude ROUAUX.



## Vie Syndicale : renforcer la syndicalisation des retraité.e.s de la Santé et de l'Action sociale

À partir des éléments connus au 31 décembre 2020 (versements des syndicats à CoGéTise), nous constatons que nos organisations ont reversé 3 953 FNI identifiés pour les retraité.e.s de la Santé et de l'Action sociale et 32 031 cotisations pour l'année 2020. Cela représente 8,10 timbres par adhérent.e retraité.e.

Si l'on compare aux chiffres des deux années précédentes sur la même période (12 mois), cela représente un retard, pour l'année 2019, de 283 FNI et 2807 cotisations. L'année 2018 montre une très légère progression de nos forces organisées, avec +6 FNI et +1079 cotisations. Les exercices des années 2019 et 2020 n'étant pas clos, il est encore possible de solliciter les syndicats et les sections pour que les versements soient faits rapidement.

Nous savons qu'il y a encore des retards dans le traitement des bordereaux et chèques à CoGéTise mais cette situation n'explique pas tout. La situation sanitaire comme les luttes de la fin d'année 2019 ont eu des répercussions sur le fonctionnement de nos organisations et cela se matérialise par ces résultats.

Toutefois, nous constatons que 7 régions et 37 départements sont en progression entre 2019 et 2020, c'est donc qu'il est possible de mener des luttes et reverser les cotisations et FNI dans le même temps.

Les éléments issus du CoGiTiel font apparaître que 9 201 syndiqué.e.s ont plus de 60 ans et que 148 d'entre elles et eux ont adhéré sur l'année 2020. Même si les syndiqué.e.s de plus de 60 ans ne sont pas tou.te.s en retraite, nous voyons qu'il y a de la marge à la syndicalisation des retraité.e.s.

L'ensemble des documents ont été envoyés aux membres de la CE de l'UFR afin que chacun.e puisse voir dans son département, sa région, ce qu'il est possible de mettre en place avec les organisations de la CGT (USD, UD, UL, USR, UFR) pour affiner notre connaissance et activer le reversement des cotisations à CoGéTise. N'hésitez pas à contacter les camarades de la CE de l'UFR de votre département ou de votre région ou directement l'UFR.

### Propositions amenées dans le débat à la CE de l'UFR :

- ➔ Certain.e.s camarades souhaiteraient connaître le niveau des cotisations payées par les syndiqué.e.s et avoir connaissance de leur catégorie professionnelle car la moyenne des montants déclarés interroge.
- ➔ Faire une carte de France des départements en progression
- ➔ Avoir une connaissance genrée des adhérent.e.s retraité.e.s : demander à la vie syndicale fédérale de nous donner les chiffres à partir du CoGiTiel
- ➔ S'inscrire dans le travail fédéral de relance des syndicats et envoyer notre courrier de 2018 en l'actualisant car il semble qu'il avait eu un effet positif sur les versements pour l'année 2019.
- ➔ Inciter nos syndicats à se former à l'utilisation de nos outils que sont CoGiTiel et CoGéTise

Intervention de Dominique GUISTI à la CE UFR des 18 et 19 janvier 2021



# VACCINATION CONTRE LA COVID 19 : promesses, mensonges et incompétences...

« **N**ous sommes en guerre » a dit Macron en mars de l'an dernier.

Or, sur le champ de bataille, force nous est de constater que c'est la débandade : après la pénurie de masques, de gants, de blouses jetables, de respirateurs, de médicaments, de tests... voilà que la France, pays de Pasteur, doit faire la queue au guichet du « marché vaccinal » !!

Aucun vaccin parmi les disponibles ou les bientôt disponibles n'est Français !

## Pourquoi une telle déroute ?

Parce que la baisse des moyens pour la Recherche et la modalité de « financement par projet » ont rendu la Recherche exsangue en France. Depuis 2009, le Groupe SANOFI licencie dans la production et dans la Recherche et ce, malgré les crédits d'impôts perçus : 1,3 Milliard d'€ en 10 ans !

L'échec du vaccin de SANOFI est le révélateur de la stratégie du géant pharmaceutique : destruction d'emplois et de savoirs-faire, pénurie de médicaments... Mais 4 Milliards d'€ de dividendes versés aux actionnaires en 2020. Plus que choquant, non ?

Alors que la vaccination a commencé en France le 26 décembre, au jour où cet article est écrit, le 6 février 2021, sur les 60 millions de français à vacciner (hors enfants en bas âge) nous atteignons péniblement les 2 millions, dont la plupart n'ont reçus qu'une seule dose ! A ce jour, l'Allemagne a vacciné 400 fois plus que nous !

Pour établir sa stratégie vaccinale, le gouvernement a fait appel au cabinet américain McKinsey, spécialisé dans le conseil aux entreprises, pour un coût de 2 millions d'€ par mois. Confier les problèmes de santé publique au privé, il faut s'appeler Macron pour le faire !!

## De nouveaux vaccins arrivent...

Une bonne nouvelle, car le seul moyen efficace pour combattre une pandémie, c'est la vaccination de masse qui permet d'atteindre le niveau d'immunité collective requis.

Or, pour une vaccination de masse, il faut prévoir l'intendance (sans vouloir plagier le tristement célèbre Napoléon, qui en connaissait un rayon question guerre !)

Il faut des vaccins en quantité : Pourquoi en avoir si peu pré-commandé ? Alors que nous disposons à ce jour de 2 millions de doses (Source Ministère



des Solidarités et de la Santé), nous attendons 16 millions... pour la fin mars ! A raison de 2 doses par personne, on n'est pas près de voir le bout du tunnel !

Il faut de la logistique : Pourquoi s'en être préoccupé une semaine seulement avant la sortie du vaccin Pfizer, alors que ses conditions de stockage, acheminement et conservation étaient connues et draconiennes ! Résultat : plus d'un mois après la mise en circulation des vaccins, nombre de personnes dites « prioritaires » peinent toujours à être vaccinées...

## Incompétence, ou plutôt choix politiques non assumés encore aujourd'hui ?

Macron n'avait-il pas dit : « Le vaccin doit être un bien public mondial, extrait des lois du Marché » ?

Il y a le « Dire » et il y a le « Faire » ou plutôt « le Non-faire »... C'est inadmissible !

Les Laboratoires sont les seuls propriétaires des brevets, alors que la recherche, les investissements sont en grande partie financés par les impôts des citoyen.ne.s.

Des lois existent qui permettent de lever cet obstacle. Un Accord signé en 1995 par les pays membres de l'OMC autorise la suspension des brevets en cas d'« urgence nationale » ! Il faut juste la volonté politique pour le faire appliquer !

Certes, positons le fait que plusieurs laboratoires de France vont produire certains vaccins existants dès qu'ils auront adapté leurs outils de production.

En Normandie, Delpharm va produire des doses du vaccin Pfizer/BioNTech, mais pas avant avril... et Valdepharm produira le vaccin allemand CuveVac



dès sa mise sur le marché annoncée avant l'été. En Indre et Loire, Récipharm produira des doses du vaccin américain Moderna et Sanofi devrait produire des doses Pfizer dans son usine... en Allemagne ! Ils s'agit là d'accords de coopération, nullement de brevets devenus « domaine public » car pour ces productions, une question se pose : à quel prix ?

Sur ce point, c'est l'opacité la plus totale. Et pendant ce temps SANOFI, bénéficiaire des fonds publics, par le biais du Crédit Impôt Recherche, continue à licencier... 4 sites sont touchés en France (Strasbourg, Montpellier, Vitry sur Seine et Chilly-Mazarin) sonnante le glas de la recherche sur les maladies d'Alzheimer et de Parkinson !!

Preuve s'il en est encore besoin, que, financés en grande partie par des fonds publics, les Labos privés ne se préoccupent que de la santé... de leurs actionnaires privés !

### Les vaccins : à quel prix ?

« Quel que soit le type de vaccin, il sera gratuit pour tous » dixit Macron. C'est faux ! Définition de



« Gratuit » : « Qui est fait ou donné sans faire payer », or c'est la Sécu qui va payer ! Donc nous, les assurés sociaux, c'est-à-dire les salarié.e.s et les retraité.e.s !!

- Nos impôts financent les investissements nécessaires à la Recherche, à la production,
- Nos cotisations sociales financent le coût de production du vaccin, c'est-à-dire recherche, investissement et production,
- Les actionnaires perçoivent les profits réalisés.

Le scandale est là ! Il faut le dénoncer ! Car c'est aussi nous qui allons ensuite payer la grande part de la future « dette » de la Sécu !

Sur les vaccins, comme pour les masques, les tests : Le Gouvernement ment et heureusement, de plus en plus de citoyen.ne.s en sont conscient.e.s !...

**La CGT engagée dans l'Action Citoyenne Européenne (ICE) « Pas de profit sur la pandémie » appelle à signer la pétition :**

<https://noprofitonpandemic.eu/fr/>

Nicole DEFORTESCU,  
CE UFR.

### Pour aller plus loin :

➔ **Note de la CGT « Une vaccination gratuite et non marchande »** : <https://analyses-propositions.cgt.fr/une-vaccination-gratuite-et-non-marchande-pour-une-protection-collective>

➔ **Plusieurs communiqués de la CGT** : <https://www.cgt.fr/search/site-search?keys=vaccination>

➔ **Magazine de l'UCR, Vie Nouvelle** : <http://www.ucr.cgt.fr/abonnement.php>

➔ **Philippe Martinez sur Public Sénat** : <https://www.publicsenat.fr/article/politique/vaccination-obligatoire-pour-les-salaries-on-peut-l-imaginer-pour-philippe>

## Quelle place pour les aîné.e.s dans notre société ?

La crise sanitaire de la COVID 19 a donné lieu à une gestion désordonnée, incohérente et infantilissante de la part de nos dirigeants.

Les effets ont été terribles car aggravés par l'état de notre système de santé mis à mal par la T2A (dont d'ailleurs le Premier ministre actuel est l'un des initiateurs !) et par les différentes mesures d'austérité des 15 dernières années. Le développement de l'ambulatoire au détriment des lits d'hospitalisation et de réanimation ont rendu notre hôpital incapable de faire face à une crise sanitaire, alors même que le manque de lits est devenu chronique. Pas d'amélioration suite aux conséquences de la canicule de 2003, quant à 2020-2021 la loi de financement de la sécurité sociale et la 5<sup>ème</sup> branche autonomie ne laissent rien présager d'ambitieux pour améliorer cette situation au contraire ...

Cette crise a exposé au grand jour « la mauvaise place » des aîné.e.s dans notre cette société capitaliste et de la performance. Considéré.e.s comme des boulets, des inutiles puisque soi-disant improductives, ils coûteraient aux jeunes générations par leur retraite et les soins de santé !!! On oublie au passage leur rôle important dans les familles pour la garde et l'éducation des enfants et dans la sphère sociale (associations, institutions). Dans cette déconsidération les « ancien.ne.s » peuvent ainsi perdre leur estime de soi. Voici une des conséquences de cette relégation des personnes âgées indiquée par le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) : « La France a le triste privilège d'avoir, au sein de la communauté européenne, le taux le plus élevé de suicide des personnes âgées de plus de 75 ans. En France, chaque année, 3 000 personnes de

*plus de 65 ans mettent fin à leurs jours, soit près d'un tiers de l'ensemble des suicides en France, et ce dans une relative indifférence générale. Au-delà de 85 ans, le taux de suicide est le plus élevé de la population ».*

Cette situation montre l'importance du militantisme et du syndicalisme retraité.e.s. Pour faire changer les mentalités, qui de mieux placé.e.s que les premier.e.s concerné.e.s ?

Nous devons militer pour une autre image et une autre place pour les « ancien.ne.s » dans la société. Les vieux et les vieilles ne doivent pas être des mort.e.s en sursis, des dépendant.e.s, ni un poids pour les jeunes obligé.e.s de payer pour elles et eux...

Nous devons militer, dans toute la CGT, pour que soit reconnu le rôle passé, présent et à venir des ancien.ne.s au sein de la famille, leur reconnaître la place qu'elles et ils peuvent avoir dans la société, même si malades et en EHPAD, mais aussi le droit d'être libres, oisifs.ves après une vie de labeur. Pour qu'elles et ils profitent d'une pension décente leur permettant d'avoir des loisirs et non pas seulement de survivre.

### **Les personnes âgées.e.s en EHPAD particulièrement malmenées**

Les « ancien.ne.s » logé.e.s en EHPAD ont particulièrement été maltraité.e.s dans la période de « première vague ». Leurs droits élémentaires ont été bafoués. Et tout cela pour les « protéger » !!! Tout pouvoir a été donné aux directions d'EHPAD. Sans consignes claires, dans la crainte d'être accusés de négligence, des mesures draconiennes et parfois inhumaines ont été imposées aux résident.e.s et à leur famille sans consultation, sans prise en compte de leur avis

Certain.e.s ont été placé.e.s en « détention » dans leur chambre sans autorisation de sortie ni de visites de leur famille. Parfois mis.e.s sous contention pour qu'elles et ils restent tranquilles !

L'humanité et le libre arbitre des ainé.e.s ont été reniés. Elles et ils ont été ignoré.e.s pour ne pas gonfler les statistiques ou encombrer les lits d'hospitalisation. Ainsi on est allé jusqu'à préconiser l'utilisation du Rivotril®, un puissant neuroleptique, hors contexte hospitalier, pour « abréger » leurs souffrances sans leur laisser aucune chance de s'en sortir.

Un nouveau protocole publié en août recommande d'éviter le confinement total en chambre, sans l'interdire. Il prévoit également la possibilité du recours à la contention...

Bien heureusement, ce protocole prévoit des mesures d'accompagnement afin de rendre ces contraintes plus supportables. Mais dans l'état de pénurie de personnel dans lequel se trouvent les EHPAD, la mise en place de ces mesures semble bien compromise.

### **Des témoignages éloquentes**

Lors du premier confinement le « quotidien du médecin » a publié un témoignage de Jérôme Lefrançois qui se réjouissait de fêter les cent ans de sa mère, pensionnaire d'un EHPAD dans la banlieue de Rouen (Seine-Maritime). Mais plus de visite, arrêt des activités, suppression des repas collectifs, isolement dans les chambres... Cet ex-médecin confiait : *« Malgré des contacts réguliers par Skype, j'ai vu l'état psychologique de ma mère se dégrader considérablement, elle qui est habituellement gaie et aimant échanger avec les autres. L'isolement sensoriel, l'absence de contacts visuel et tactile, c'est la pire des tortures psychologiques. (...) Il est absolument certain que beaucoup de pensionnaires ont été et sont mis en danger de mort. Tout ce qui a été mis en place favorise un syndrome de glissement qui les conduit vers la tombe! ».*

La lettre de l'UFR N°18 de juillet 2020 comportait un témoignage similaire recueilli par une camarade de notre UFR ( <http://sante.cgt.fr/Lettre-UFR-no-18-juillet-2020>).

### **Face au COVID, faire le pari de la solidarité plutôt que le choix du bouc émissaire**

Depuis quelques mois, les médias prennent conscience de la détresse des jeunes et notamment des étudiant.e.s et particulièrement des étudiant.e.s pauvres. On commence à les appeler « la génération sacrifiée ». Il est certainement plus que temps de prendre cette détresse en considération, de même que la crise sociale majeure qui s'amplifie avec des personnes jetées à la rue car ne pouvant plus payer leur loyer, des millions de gens seront sous le seuil de pauvreté si aucune mesure sociale ne vient amortir le choc. Cependant, une petite musique inquiétante commence à se faire entendre opposant les générations les unes aux autres. D'une part, les « vieux et les vieilles » qui sacrifieraient la jeune génération pour se sauver coûte que coûte, et d'autre part les jeunes qui seraient responsables du désastre car incapables de respecter les gestes barrière. Pourtant, aucune de ces générations n'est coupable dans cette pandémie, tout le monde est victime. Jouons l'atout de la solidarité plutôt que de la discorde !



Hélène MICHAULT, Secrétaire générale de l'UFR Santé Action sociale