



En direct de l'UFR Santé Action Sociale



Site Internet : www.sante.cgt.fr - Courriel : ufr@sante.cgt.fr

N° 18 - Juillet 2020

Edito



LE JOUR D'APRES, RIEN NE SERA PLUS COMME AVANT...

Une phrase, deux idéologies :

Pour l'ultralibéralisme qui nous dirige, c'est la casse du code de travail, la suppression d'acquis sociaux, le gel, voire la baisse des salaires et des prestations sociales, plus de flexibilité, 100 Milliards d'€ pour le patronat... applaudissements et médailles pour les soignant.e.s !

Macron cite « LES JOURS HEUREUX » pour parler du monde d'après ! Quel irrespect pour le Conseil National de la Résistance qui a donné naissance entre autres à la Sécurité sociale, aux retraites par répartition, aux comités d'entreprises, au droit de vote des femmes. « Et en même temps », il met tout en place pour réduire ou supprimer ces acquis sociaux !!! Macron n'a aucun scrupule pour récupérer ces mots magnifiques « de jours heureux » pour faire oublier le combat des résistants, des communistes, de la CGT pour élaborer ce programme.

Pour la CGT, le monde d'après, c'est l'augmentation des salaires, une autre réforme des retraites, le renforcement du statut de la Fonction Publique, les 32 H hebdomadaires, l'égalité salariale femmes-hommes, une sécurité sociale financée à hauteur des besoins, une justice sociale fiscale et écologique.

La taxation des GAFAs et le rapatriement des fortunes cachées dans les paradis fiscaux abonderaient largement dans les besoins vitaux nécessaires.

Malgré toutes les embûches mises en place par le pouvoir, nous luttons pour que le « Ségur de la Santé » débouche sur un changement radical d'orientation de la politique de santé. Suppression de la T2A, maintien des hôpitaux de proximité, une vraie prise en charge des personnes âgées, l'augmentation du point d'indice et des effectifs dans la FPH. Des moyens à hauteur des besoins.

Et la loi Autonomie, c'est pour quand ?

Rien ne sera plus comme avant si tous ensemble nous nous mobilisons pour stopper nos dirigeants dans leurs projets d'un monde d'après, pire que le monde d'avant, celui de la course à la consommation marchande avec encore plus de profits pour les nantis, d'austérité et de précarité pour les autres.

ALORS, CONSTRUISONS TOUS ENSEMBLE NOS JOURS HEUREUX.

Jean-Luc HUON
CE UFR Santé Action Sociale



Sommaire

■ Hommage à Sylviane SPIQUE	p.2
■ Compte-rendu de la CE de l'UFR du 5 juin	p.3-4
■ Plus haut, plus fort et plus loin	p.4
■ Revendiquons le retour à la péréquation salaire/retraite	p.5
■ Renforcer l'Assurance maladie OUI, la 5 ^{ème} branche NON	p.6
■ Stop au pillage de la Sécurité sociale	p.7-8
■ Témoignage sur les conditions de confinement en EHPAD	p.9

Nous avons appris avec tristesse le décès de notre camarade Sylviane SPIQUE, le mardi 26 mai à Paris. Sylviane s'est battue jusqu'au dernier jour contre la maladie, avec une détermination qui la caractérisait si bien.

C'était une grande militante de la CGT. Elle a milité plus particulièrement au sein de la fédération des organismes sociaux. Militant.e.s de la Santé et de l'Action sociale c'était « notre référente » pour la grande bataille qu'elle menait remarquablement avec les aides à domicile. Puis nous l'avons connue comme membre de la Commission Exécutive de l'UCR-CGT. Elle siégeait pour la Confédération à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Elle a toujours répondu avec une grande gentillesse aux invitations de notre UFR Santé Action sociale sur l'accompagnement de la perte

d'autonomie avec une grande expertise qui laissait entrevoir son travail considérable. Soucieuse du travail collectif et très attentive à l'avis des autres, elle appréciait nos débats, nos échanges et toutes les informations qu'on pouvait lui transmettre.



Notre UFR a tenu à transmettre toutes ses condoléances à ses proches, à la Fédération des organismes sociaux, à l'UFROS et à l'UCR-CGT. Nous lui avons envoyé des fleurs naturelles pour la saluer et la remercier.

En suivant, vous pourrez lire la lettre d'hommage rédigée par Jean-François MARSAC, militant retraité de notre fédération.

Lettre de Jean-François MARSAC, Le Mans, le 28 mai 2020

J'ai appris avec stupeur et une immense tristesse la disparition de Sylviane SPIQUE.

Sylviane était une femme battante, une militante combative, pragmatique et très concrète. Très souriante et rassurante, elle faisait l'unanimité car elle dégagait une grande humanité. Reconnue pour ses grandes qualités, elle présida la Commission Professionnelle Consultative du Travail Social et de l'Intervention Sociale. Nous perdons une camarade de valeur, exemplaire par sa fidélité aux travailleurs les plus précaires, une amie et une sœur qui nous rend fiers d'appartenir à la CGT.

Beaucoup de souvenirs me reviennent, car nous avons travaillé très souvent ensemble dans les 2 dernières décennies sur des préoccupations revendicatives communes : emploi/formation et reconnaissance des qualifications, politique salariale, garanties collectives de haut niveau (conventions collectives) dans nos branches respectives (Branche de L'Aide à Domicile et Branche Associative Sanitaire Sociale et Médico-Social).

Dans l'activité syndicale CGT de nombreux dossiers rapprochent nos 2 Fédérations (Organismes Sociaux et Santé et Action Sociale) et beaucoup d'initiatives revendicatives communes ont pesé, par exemple en 2008, la manifestation unitaire de nos 2 branches pour une vraie politique salariale réunissant tous les syndicats avec plus de 8 000 manifestants. Cette journée de lutte a permis que le salaire minimum dans l'aide et du maintien à domicile soit au niveau du SMIC !...

Dans les différentes instances, notamment au sein des départements ministériels (Direction Générale de la Cohésion Sociale) où nous étions amenés à siéger au Conseil Supérieur du Travail Social, à la Commission Professionnelle Consultative du Travail Social et de l'Intervention Sociale, lors de la Conférence Salariale annuelle avec Sylviane comme chef de file, les combats concernant le sens et le contenu du travail, la défense des professions, les droits et garanties collectives dans nos secteurs respectifs (aide et maintien à domicile et secteur sanitaire, social et médico-social) face au patronat associatif étaient stimulants et parfois gagnants...

Au revoir camarade !

Je présente à la famille de Sylviane toutes mes sincères condoléances et toute mon amitié en ces douloureux moments. Je présente également mes condoléances fraternelles aux organisations CGT auxquelles Sylviane appartenait : la Fédération Nationale des Organismes Sociaux, son Union Fédérale des Retraité-e-s (UFROS), ainsi qu'à l'Union Confédérale des Retraité-e-s (UCR).

Compte-rendu CE UFR Santé Action sociale téléphonée du 5 juin 2020



Présent-e-s : Evelyne BAJARD, Nicole BERNABE, Gérard BONNEAU, Sylvie BRUNOL, Marie-Ange CARDAN, Viviane DEBARGES, Thierry DENNLAULER, Bernard FRIGOUT, Jean-Luc GIBELIN, Dominique GUISTI, Jean-Luc HUON, Hélène MICHAULT, Luc MORVAN, Marie-Paule POUSSIER, Michaëlle RIGODON, Marceline SEVERAC, Danielle VIGNAL

Excusé-e-s : Michel ARMENGAUD, Isabelle LECERCQ, Marie-Claude MARGAT, Raymond NATIVELLE, Marie-Claude ROUAUX, Carmen SCHLICHTER, Linda DU MORTIER,

Présidence : Jean-Luc HUON

Compte-rendu : Bernard FRIGOUT

Rapport d'actualité : Dominique GUISTI

Au préalable, il a été convenu qu'à la fin de chaque réunion, nous répartirions les tâches (rapport d'actualité, présidence et compte rendu), afin que tout soit clair avant chaque CE.

1. Actualité

Le rapport présenté par Dominique GUISTI a suscité une dizaine d'interventions.

Une première observation est reprise dans nombre d'interventions : que ce soit en EHPAD ou ailleurs. Nous ne pouvons que constater la maltraitance dont sont victimes les personnes âgées, que ce soit pendant le confinement ou après. Nous devons travailler sur les droits et la qualité de vie. Dans l'ensemble du territoire, les retraité.e.s sont mobilisé.e.s aux cotés des salarié.e.s, région Parisienne, Lille, Bordeaux...

Le gouvernement français, comme beaucoup dans le monde, utilise ce moment pour tailler dans nos libertés, à noter aussi la montée de mobilisations anti-racistes et anti-répressions policières en France et dans beaucoup de pays.

À propos du « Ségur de la santé », nous avons peu de retours par la direction fédérale sur l'état des négociations. De plus, beaucoup de camarades s'interrogent sur la plateforme revendicative fédérale. Il est indéniable que du travail a été réalisé par nos collectifs fédéraux et lors des débats en CEF; cependant, il existe un problème dans sa prise en compte pour l'élaboration de l'orientation de notre Fédération qui rend difficile la construction d'une plateforme cohérente (ex : grilles salariales, droit d'option...) dont toutes nos structures peuvent s'emparer. Cela se retrouve du coup dans les lacunes de notre communication.

Notre CE pense qu'il est urgent, compte tenu de l'importance de ces questions (revendicatif, fonctionnement) et des délais très courts de

cette négociation, de répondre positivement à la proposition faite par Mireille de rencontrer les exécutifs des Unions fédérales : à notre réunion de Bureau du 16/06, lui sera proposée sa participation à la prochaine CE UFR du 1^{er} juillet 2020.

Il est aussi convenu que notre UFR réalise un tract d'appel envers les retraité.e.s à se mobiliser sous toutes les formes possibles le 16/06 aux côtés des salarié.e.s de notre champ.

Le collectif femmes/mixité confédéral souhaite que soit réalisée par notre confédération une enquête IRES sur l'économie des soins. Nos organisations et Fédération santé action sociale devraient à priori y prendre toute leur place.

2. Autonomie dépendance

Ce point est introduit par Bernard FRIGOUT. Le débat traverse notre CE à propos des besoins massifs d'embauche et le moyen d'y faire face. Il faudrait 300 000 salarié.e.s en plus aujourd'hui et il nous est opposé que les centres de formation ne peuvent en former que 40 000 par an.

Il existe bien sûr les VAE et les formations complémentaires, mais pour faire face au marasme, ne serait-il pas envisageable de répondre par un plan d'urgence qui permettrait l'embauche des faisant-fonction, non diplômé.e.s, en validant leur expérience professionnelle comme mesure transitoire ? Dans nos secteurs, ce type de démarches a déjà existé en période de grande pénurie : les mesures d'adaptation dans le social pour trouver rapidement des éducateur/trice-s spécialisé.e.s, en santé des infirmier.e.s anesthésistes... Bien sûr, cette ouverture ne serait réalisée que temporairement, une fois la situation stabilisée, il y aurait retour au cursus de formation préalable avec une exclusivité de fonction...

Il est objecté que cette approche risquerait de mettre à mal toute la formation initiale ou continue et que la bataille se situerait plutôt dans l'augmentation des moyens de la formation et dans l'attractivité de ces métiers.

3. Courrier à la direction de l'UCR

Une proposition a été écrite et soumise à la CE sur la place des femmes dans la proposition de la future direction de l'UCR. Ce courrier semble ne pas prendre en compte les éclairages apportés à la CE UFR précédente, sur les difficultés rencontrées. La politique des cadres de l'UCR est à travailler bien en amont de la préparation d'un congrès avec ses organisations : les USR et les UFR. La future direction de l'UCR aura à prioriser cette tâche dans

la prochaine mandature. Néanmoins, quelle que soit la bonne volonté des camarades de l'UCR, le constat est là, la place des femmes n'est pas encore gagnée dans nos organisations.

En même temps que le courrier, sera adressée une demande de rencontre avec la commission des candidatures de l'UCR.

Le courrier est adopté à l'unanimité des présent.e.s moins une non-participation au vote.

4. Compte-rendu de la rencontre des UFR avec l'UCR du 19 mai

Trois points ont été développés :

- ➔ Les mesures prises pour maintenir le lien avec les UFR
- ➔ Situation vie syndicale : clôture de l'exercice fin juin 2018, moins de pertes qu'en 2017, mais bien suivre pour éviter des retards pour 2019 et 2020
- ➔ Syndicalisation, reprendre notre disposition « un.e adhérent.e, un.e syndiqué.e », la continuité syndicale ne suffit pas et la syndicalisation directe de nouveaux/velles retraité.e.s reste trop faible.

Le document d'orientation complémentaire pour le congrès UCR sera disponible le 30 septembre.

5. Formation UCR « participer à la vie syndicale des retraité.e.s »

Une nouvelle date de formation de la CE de l'UFR est arrêtée : les 30/09 et 1^{er} et 2/10/2020 à Courcelles. Il sera possible d'arriver le 29/09 et la clôture se fera le vendredi midi.

Une fiche d'inscription va être envoyée aux membres de la CE.

6. La prochaine CE de l'UFR se tiendra le 1^{er} juillet en visio-conférence

Proposition répartition des tâches pour la prochaine CE :

- ➔ Compte-rendu : Linda DUMORTIER
- ➔ Rapport d'actualité : Luc MORVAN
- ➔ Présidence : Michaëlle RIGODON.

Compte tenu de l'actualité, la tenue d'un Collectif Autonomie serait souhaitable, Bernard FRIGOUT fera une proposition pour arrêter une date.

Le collectif « Vie syndicale de l'UFR » ne peut se réunir pour le moment, car la saisie des chèques de cotisations par le bureau CoGéTise vient juste de reprendre. On attend les nouveaux tableaux. Le document sur la syndicalisation n'a pu être finalisé à cause du confinement, il est resté dans les bureaux de Montreuil.

SALARIÉ.E.S/ RETRAITÉ.E.S, PLUS HAUT, PLUS FORT ET PLUS LOIN !!!

Pour le jour d'après, l'UFR Santé Action sociale appelle les retraité.e.s à rejoindre/ou continuer la lutte dans toutes les mobilisations de notre secteur de la Santé et de l'Action sociale et les actions interprofessionnelles très nombreuses dans les territoires.

Et pour le jour d'après nous préparons une rentrée offensive face à un président qui parle déjà de continuer ses réformes néolibérales comme la réforme à point...

Plus que jamais nous devons appeler les retraité.e.s à participer aux mobilisations pour un monde plus juste où chacun.e peut vivre décemment dans un environnement de qualité.

“ Le progrès social et environnemental, c'est possible et urgent ”

Un livret à distribuer partout pour faire connaissance des propositions CGT :

1. Améliorer la vie en changeant le travail !
2. Financer le progrès social, c'est possible !
3. Santé et protection sociale, vecteurs de progrès social
4. Pour un monde meilleur, plus de justice et de démocratie sociale
5. Pour une reconquête et une relocalisation de l'industrie dans le respect de l'environnement et de la planète
6. Pour le développement d'une agriculture respectueuse de la santé et de la nature



7. Pour une reconquête des entreprises publiques et nationalisées autour des besoins fondamentaux
8. Pour une amélioration et un développement des Services publics
9. Aménagement du territoire et environnement
10. Des règles pour mondialiser le progrès social.
Les livrets sont disponibles dans les syndicats, UD, UL... et sur internet :

<https://www.cgt.fr/dossiers/le-progres-social-et-environnemental-cest-possible-et-urgent>

Voir la vidéo :

<https://www.youtube.com/watch?v=-dtbsQyK17s!>



Faibles salaires = Faibles retraites

Revendiquons le retour à la péréquation salaire/retraite

La crise de la COVID 19 a mis en lumière les faibles salaires des métiers à prédominance féminine des établissements de santé, sociaux et médico sociaux.

La France se classe même 28^{ème} sur 33 pays dans le classement des rémunérations des infirmier.e.s à l'hôpital par rapport au salaire moyen national. Seuls quatre pays font pire en la matière, parmi lesquels la Suisse (-14 %) et la Lituanie (-26 %).

Infirmières et infirmiers sont payés 6 % de moins que la moyenne des travailleurs français.

48 % des agents de la Fonction Publique Hospitalière sont en catégorie C et touchent des salaires de misère.

Ces faibles rémunérations qui persistent jusqu'à la fin de la carrière ont un impact automatique sur les pensions de retraites très faibles, calculées sur la base des 6 derniers mois de salaire pour les fonctionnaires et les 25 « meilleures » années pour les salarié.e.s du privé.

Dans le cadre des négociations du « Ségur de la Santé », la CGT exige la revalorisation de tous les salaires de nos secteurs, la révision des grilles et la reconnaissance des qualifications.

Mais les retraité.e.s de la santé et de l'action sociale ne doivent pas être oublié.e.s ! La CGT doit revendiquer également le retour à la péréquation salaire/retraite

Qu'est ce que ça veut dire ?

Le mot péréquation vient du mot latin « paraequare » qui signifie égaliser. La péréquation des retraites consiste à égaliser l'évolution des pensions et celle des salaires des actifs.ves.

Le dispositif est mis en place pour la première fois en 1948 pour les régimes de retraite des fonctionnaires.

La Caisse de Retraite doit relever les pensions sans qu'il y ait besoin d'une décision de l'État :

- ➔ à chaque augmentation du salaire liquidable des actifs
- ➔ de manière identique pour tou.te.s
- ➔ à la même date

Le système de péréquation a été supprimé en 2003 dans le cadre de la réforme Fillon des retraites pour être remplacé par une indexation sur l'indice des prix hors tabac.

L'appauvrissement des retraité.e.s est réel, ils.elles sont de plus en plus nombreux.ses à solliciter des aides, à aller aux « Restos Du Cœur » et à ne plus pouvoir se soigner et se loger correctement.

Les retraité.e.s ne bénéficient d'aucune revalorisation complémentaire (reclassement, promotions, primes...).



Une revalorisation insuffisante des pensions de retraite, voire son absence, se traduit par une perte immédiate de pouvoir d'achat.

Nous demandons en conséquence que les pensions de retraite soient indexées sur le salaire moyen en tenant compte de ce qu'est véritablement le panier de dépenses des retraité.e.s, avec aucune pension inférieure au SMIC dès 60 ans.

Exigeons la reconnaissance de l'évolution du grade auquel nous appartenions avant notre retraite par le rétablissement de la péréquation supprimée par la loi Fillon et son extension aux retraité.e.s du privé.

ACTIF.VE.S ET RETRAITÉ.E.S, MÊME COMBAT POUR FAIRE RECONNAITRE NOS QUALIFICATIONS, NOS RESPONSABILITÉS, NOS CONDITIONS DE TRAVAIL ET AVOIR UN SALAIRE ET UNE RETRAITE DÉCENTE !

POUR DES SALAIRES ET DES PENSIONS DIGNES DU 21^{ème} SIÈCLE, REVENDIQUONS LE RETOUR DE LA PÉREQUATION SALAIRE /RETRAITE

Renforcer l'assurance maladie OUI, LA 5^{ÈME} BRANCHE NON

Après une avalanche de rapports ces dernières années, beaucoup avaient interpellé le gouvernement quant à l'urgence de la Loi « grand Âge » promise dès le début du mandat et sans cesse reportée. Notre Confédération CGT a été l'une des premières à le faire, par un courrier du 12 décembre 2020 : mais cela, c'était déjà le monde d'avant !

Depuis, les initiatives se sont multipliées dont la plus médiatisée fut celle des « États généraux de la seniorisation » qui a produit 52 propositions n'apportant rien de neuf. Par contre ses parrainages sont significatifs : des associations, des assureurs (mutuelles comme lucratifs), des grands groupes lucratifs des EHPAD (Korian, Domus, Sylver économie) Saint-Gobain et un syndicat de salarié.e.s... la CFDT...

Le gouvernement n'était pas en état de jouer totalement la sourde oreille sur ce thème, dans un contexte où il lui faut tenter d'atténuer son impopularité après l'épisode Gilets jaunes, les réformes reportées des retraites et de l'assurance-chômage, la gestion calamiteuse de la pandémie COVID 19 et une opinion très émue par les maltraitements constatés envers les personnes âgées.

La situation d'exaspération des personnels avec la solidarité de la population a contraint le gouvernement à faire quelques gestes envers la santé avec l'annonce du Ségur, mais aussi sur la dépendance. Il a donc lancé deux projets de lois organiques et ordinaires relatifs à la dette sociale, avant leur examen en Conseil des ministres. Ils ont été envoyés préalablement à Caisse nationale de la Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) qui pourrait à l'avenir piloter « une nouvelle branche » au sein de la Sécurité Sociale.

Ces projets prévoient :

→ D'une part, d'augmenter à partir de 2024 le financement de la prise en charge de l'Autonomie avec l'affectation de 2,3 Milliards de la CSG (0,15 points) à la CNSA.

→ D'autre part, ils jettent les bases de la création d'un nouveau risque ou d'une nouvelle branche de la Sécurité sociale que doit préfigurer un rapport du gouvernement au parlement d'ici au 30 septembre 2020 de façon à l'inscrire dans le prochain Projet de loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2021.

→ Le compte n'y est pas !

2,3 Milliards en 2024 quand le Rapport Libault en prévoyait 6 à 7 et jusqu'à 10 milliards par année à partir de 2030... Il y a un vrai problème de crédibilité. Sachant que les échanges se font sous l'égide de Nicole Notat, tout est ainsi possible. Mais d'ores et déjà, les assureurs qu'ils soient mutualistes ou lucratifs sont sur les rangs pour « aider » et fournir

une boîte à outils pour le financement! Ils proposent une assurance

obligatoire de 10 euros à partir de 52 ans qui serait couplée avec la complémentaire santé. Cela ouvrirait un droit potentiel à un soutien de 300 euros pour les personnes les plus dépendantes de niveaux GIR (groupe iso-ressources) 1 et 2.

Outre le caractère indécent de leurs propositions, 4,5 millions de Français.e.s ne bénéficient déjà pas d'une complémentaire santé... Que deviendraient-ils/elles ?

→ Les propositions de la CGT

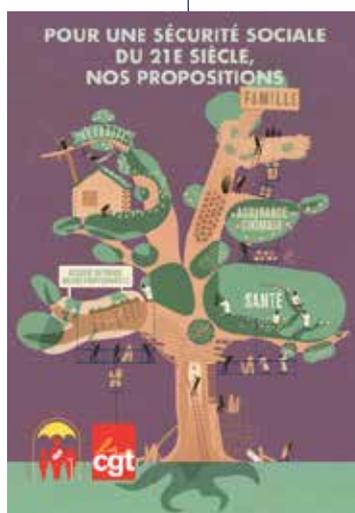
La perte d'autonomie doit être traitée de manière globale et nécessite une vraie politique publique articulant prévention, dépistage et prise en charge solidaire, avec un droit universel à la prise en charge de la perte d'autonomie. Pour cela, la CGT réaffirme la nécessité de renforcer l'assurance-maladie et non de créer une 5^{ème} branche. Ce qui aurait pour effet de fragiliser son financement sur la base du salaire socialisé en le fiscalisant et de l'ouvrir aux assurances qui n'attendent que cela.

→ C'est en premier lieu, la suppression de la discrimination entre les moins de 60 ans qui bénéficient d'une PCH (prestation compensatoire handicap) et les plus de 60 ans qui bénéficient de l'APA (allocation de la perte d'autonomie) qui est nécessaire. En effet, le différentiel des prestations est aujourd'hui de 6 milliards d'euros par ans au détriment des plus de 60 ans.

→ Il faut mettre en place un grand Service public de l'aide à l'autonomie regroupant et intégrant l'ensemble des personnels concernés (domicile ou établissement). Ce service public serait chargé d'offrir à toutes les personnes en perte d'autonomie un service de proximité, dans les mêmes conditions sur tout le territoire.

La question de l'autonomie doit, pour la CGT, s'inscrire dans la politique globale de reconquête de la Sécurité sociale renforcée, intégrale et universelle. Elle doit être assise sur ses principes fondateurs, permettant à chaque personne de « faire face aux aléas de la vie de la naissance à la mort ».

Bernard FRIGOUT, membre du Bureau de l'UFR



STOP AU PILLAGE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

« Heureusement qu'en France on a la Sécurité sociale ! » a-t-on souvent entendu dire ces derniers mois. Elle a permis d'amortir le choc sanitaire, mais elle aurait pu être plus efficace encore et éviter des décès si elle n'avait pas été affaiblie depuis des décennies. Pourtant le gouvernement s'apprête à réduire de nouveau les services qu'elle rend au pays, en la privant de ressources au nom de la crise sanitaire.

UN DÉFICIT ET UNE DETTE PROGRAMMÉS

Le déficit de la Sécurité sociale atteindrait **52,2 milliards d'euros** en 2020. L'ampleur de ce déficit est invoquée pour réduire encore les dépenses publiques et pourquoi pas bientôt les pensions ? Or, l'essentiel de ce déficit n'est pas dû à la hausse des dépenses d'assurance maladie liées à la crise sanitaire, il est de 8 milliards soit 15 % seulement du déficit. Les causes sont ailleurs et peuvent être résorbées.

Le déficit résulte d'abord de la chute des ressources de la Sécurité sociale due au développement massif du chômage et du chômage partiel et une baisse considérable des cotisations sociales. La suppression et les allègements de cotisations non compensés par l'État en 2019 l'ont aggravé.

Le gouvernement prévoit pour 2020 un recul de l'emploi qui entraînerait une baisse de 9,7 % de la masse salariale sur laquelle est assis le financement de la Sécurité sociale.

La dette du pays va également être invoquée. Évaluée à 120 % du PIB par le gouvernement, elle n'a pourtant rien de catastrophique, car les taux d'intérêt des emprunts pour la rembourser sont aujourd'hui très bas et que rien n'indique qu'ils vont remonter. Mais s'agissant de la dette de la Sécurité sociale estimée à 136 milliards sur les 3 ans à venir, elle devrait être remboursée en 2033 ! Ce dispositif conduirait à **l'asphyxie de la Sécurité sociale** alors qu'elle devrait être renforcée. Le bon sens voudrait au contraire qu'elle retrouve les ressources dont elle est privée.

DES RESSOURCES POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE

La politique conduite par Emmanuel Macron a consisté à multiplier **les exonérations de cotisations sociales** et ainsi limiter les ressources de la Sécurité sociale et de l'hôpital public. Cela pour justifier l'ouverture des secteurs rentables de la Santé aux sociétés privées et aux marchés financiers.

C'est cette politique qui a désarmé notre système de santé face à la crise sanitaire, obligé à un confinement général, à l'arrêt de l'activité économique et à la crise sociale actuelle.

C'est pourquoi aussi important qu'il soit, le déficit en 2020 de 52,2 milliards d'euros doit être rapporté aux **80 milliards d'exonérations** de cotisations sociales accordés aux entreprises en 2019, et aux **49,2 milliards d'euros de dividendes** distribués cette même année par les entreprises du CAC 40. Les ressources existent donc, le gouvernement se doit de les récupérer pour assurer durablement le financement de la Sécurité sociale.

LES RETRAITÉS ET LES SALARIÉS NE SONT PAS RESPONSABLES DE LA DETTE

C'est la crise de 2008, provoquée par le « virus de la financiarisation », qui est à l'origine d'une forte hausse de la dette publique. Elle a été surmontée provisoirement grâce aux deniers publics en France et en Europe. Le pacte budgétaire imposé par les institutions européennes s'est traduit par une politique d'austérité impitoyable, imposant des coupes sombres dans les services publics, particulièrement dans la Santé.

Les inégalités et la pauvreté se sont dangereusement aggravées, et la France comme les autres pays européens s'est trouvée démunie face à la crise sanitaire. Il faut rompre avec ces politiques libérales responsables de l'endettement du pays.

Les retraités refusent d'être culpabilisés. Comme certains beaux esprits demandaient aux plus âgés de se sacrifier pour libérer des lits, ils devraient accepter de « se sacrifier pour éviter que la dette soit reportée sur les nouvelles générations ». Certains parlent d'augmenter de nouveau la CSG des retraités. Or le blocage des pensions depuis 5 ans et la hausse de la CSG n'ont eu aucun effet sur le chômage des jeunes qui n'a cessé d'augmenter.

D'AUTRES CHOIX SONT POSSIBLES ET URGENTS

Les personnes âgées ont été les principales victimes de la pandémie en raison de l'insuffisance des lits, des moyens de protection et de personnels soignants. Ces derniers avaient pourtant alerté sur la situation très dégradée de l'hôpital public.

La crise sanitaire a ainsi démontré que **les services publics et la solidarité sont essentiels** et que les dépenses publiques sont une richesse et non une charge. Face aux incohérences de la gestion de la crise, s'est affirmée la nécessité d'une couverture intégrale par la Sécurité sociale des besoins en matière de santé avec des financements adaptés.

CHANGER RÉSOLUMENT DE CAP

Avec l'épreuve de la Covid-19 et d'autres menaces prévisibles, il nous faut **repenser notre modèle de société**. Une société dont la vie et la survie ne dépendraient pas des fluctuations des cours de la Bourse. Un modèle de développement fondé sur la santé et le bien-être de tous, dans un environnement qui préserve la nature et ce faisant nous préserve des dérèglements climatiques.

- À la lumière de ce que nous venons de vivre, la santé de la population, sans discriminations, doit devenir **une priorité**. Pour ce faire la France a besoin d'une autre répartition des richesses. Elle a besoin de rompre avec un modèle qui favorise les activités jugées rentables financièrement, les actionnaires et les hauts revenus au détriment des services publics, des salariés, des retraités et des investissements dans l'économie réelle.

- Le financement de la Sécurité sociale doit être assuré par **les cotisations sociales** libérées des exonérations diverses et variées de l'ordre de 80 milliards d'euros. Cet apport permettrait dans l'immédiat de supprimer la hausse de la CSG et de transformer progressivement cet impôt injuste en cotisations salariales et patronales.
- Pour relancer l'économie et l'emploi, il faut **relancer la consommation, les pensions et salaires doivent être revalorisés, la fiscalité rééquilibrée** au profit des salariés et des retraités en mettant à contribution les plus riches qui profitent de la suppression de l'ISF, de l'optimisation fiscale, de la fraude et des paradis fiscaux.
- Les créations d'emplois et les augmentations de salaire notamment dans le secteur de la santé généreraient des ressources supplémentaires pour la Sécurité sociale. **Une augmentation de 1 % des salaires apporterait 2,2 milliards de cotisations supplémentaires.**
- Face à l'urgence de répondre aux besoins des hôpitaux estimés au minimum à 10 milliards d'euros, nous proposons **une contribution immédiate des revenus financiers.**
- **Le déficit de la Sécurité sociale dû à la pandémie doit être pris en charge par le budget de l'État.**

C'est de cela dont la Sécurité sociale a besoin et certainement pas de nouveaux plans de rigueur que subiraient les salariés et retraités. Soutenez ces propositions !

POUR DÉFENDRE MES REVENDICATIONS

• Mon pouvoir d'achat • Ma retraite • Ma santé • Mes besoins quotidiens

➤ **J'adhère à la CGT**

Nom ➤ Prénom ➤

Adresse ➤

Code postal ➤ Ville ➤

Branche professionnelle d'origine ➤

Mail ➤ Tél. ➤

Bulletin à retourner à l'UCR-CGT-263, rue de Paris-93515 Montreuil cedex ou à remettre à un(e) militant(e) Cgt de votre connaissance

Informatique et liberté : En application de la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toutes informations vous concernant. Ces informations pourront être cédées à des organismes extérieurs, sauf si vous cochez la case ci-contre

Témoignage d'une camarade sur les conditions de confinement en EHPAD

Ma mère, âgée de 88 ans, vit en EHPAD, dans un établissement proche de Dieppe dont on ne peut que louer la bonne organisation, le professionnalisme et l'humanité de la direction, des soignants et non-soignants.

Depuis le 9 mars, notre mère est confinée dans sa chambre : isolée dans sa chambre pour les repas, privée des animations habituelles cognitives ou de divertissement, privée de gymnastique douce avec le kiné ou activités physiques avec d'autres intervenants.

Les services du coiffeur étant interdits, ses cheveux poussent, elle ne se maquille plus et elle refuse désormais de se regarder dans le miroir, car, dit-elle "elle se dégoûte".

Empêchée de le lui remettre moi-même, elle pleure chaque fois qu'un personnel de sa Résidence lui dépose le linge propre que je lui apporte, accompagné d'une fleur du jardin et d'un petit mot tendre.

Elle perd le sommeil, la mémoire, l'appétit, s'affaiblit physiquement et, craignant la chute, n'ose plus se déplacer seule.

La psychologue de l'établissement ne parvient plus à lui remonter le moral, ma mère ne souhaite qu'une chose : revoir ses filles, ses petits-enfants, ses arrière-petits-enfants..., ou mourir.

Ce que l'EHPAD qualifie de "visites autorisées" se résume désormais à ½ heure de temps en temps, lorsque le planning surchargé le permet ; ma mère, assise d'un côté d'une porte vitrée fermée, moi de l'autre côté, sans aucune confidentialité, car il faut parler extrêmement fort pour se comprendre, l'une et l'autre portant, légitimement, un masque.

Nous avons, ma mère et moi, décidé de profiter de ses entrevues, même courtes et frustrantes, pour chanter toutes les deux. Cependant, dès la 2^{ème} chanson, elle a éclaté en sanglots, me disant qu'elle était trop triste pour chanter. Après 2 "visites", ma mère et moi avons convenu qu'il était plus douloureux que bénéfique de se voir dans de telles conditions.

Depuis le 9 mars, sa vie ressemble à un enfer.

Au début, se sentant solidaire des indispensables mesures de confinement, elle en acceptait les contraintes et les frustrations.

Aujourd'hui, elle ne les supporte plus ; ce qu'elle entend à la radio et voit à la télévision lui renvoie avec violence tout ce dont elle est totalement privée.

Elle attendait avec espoir l'allocution de notre 1^{er} ministre sur l'allègement des mesures de la 2^{ème} phase de déconfinement.

La détresse de ma mère me fend le cœur ; se sachant sans avenir, elle a peur de mourir sans avoir revu sa famille, sans que nous ayons pu fêter la Fête des mères ou lui souhaiter son anniversaire.

