



En direct de l'UFR Santé Action Sociale



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

N° 53 - Décembre 2024

Édito



Françoise GENG,
CE UFR CGT
Santé Action Sociale

Ces nanti-es de retraité-es, "Le quoi qu'il NOUS en coûte"

Après avoir dilapidé les finances de l'État, les perdants des dernières élections législatives, les Macronistes et la droite se retrouvent dans un gouvernement illégitime qui décrète entre autres que les retraité-es sont des nanti-es qu'il faut mettre à la diète afin de contribuer à la résorption de la dette abyssale de 60 milliards créée par Macron et ses gouvernements.

Barnier l'affirme « la génération de retraité-es actuelle, vivrait sur les cotisations des actifs, actifs qui selon lui ne vont pas en retour être traités aussi « généreusement » lors de leur propre retraite. Les retraité.es actuels disposeraient également de revenus bien au-dessus de la moyenne de la population active » : ce gouvernement ne manque pas d'arguments fallacieux. Pourtant cette génération actuelle de retraité.es a travaillé un nombre d'années bien plus important que ne le feront celles à venir, principalement parce que l'entrée sur le marché de l'emploi a évolué, en 1975 il était de 20 ans à 27 ans aujourd'hui.

Pour ce qui est du niveau de vie, la comparaison tient compte du bien immobilier acquis pendant toute une vie de labeur, faisant ainsi augmenter leurs calculs pour justifier le blocage des pensions. Il faut préciser que sans ce petit bien Immobilier, la très grande majorité de retraité.es ne pourrait pas se loger, tant leurs pensions sont maigres. D'après la DREES* le montant moyen des pensions femmes/hommes est 1420 € net/mois, pour les seules femmes elles sont inférieures de 40%. La triste réalité c'est : 2 millions de retraité-es vivent sous le seuil de pauvreté, 3 millions ont une pension inférieure à 1000 € et 60 % des 17 millions de retraités ont une pension inférieure au SMIC.

Après la scélérate réforme des retraites, l'objectif non avoué est d'en finir avec le système par répartition. La Sécurité sociale donne de l'urticaire aux libéraux de tous poils qui se verraient bien mettre la main sur notre système de protection sociale solidaire et s'en faire les choux gras.

Alors par la voix non gouvernementale d'un des « copains » nous est annoncé une usine à gaz : « on vous donne la moitié de ce que l'on va vous reprendre plus tard si vous êtes des riches retraité.es SMICARDS... ». Tout cela n'est que provocation et mépris car les vrais riches eux sont épargnés. NON les retraité-es ne seront pas les boucs émissaires du gouvernement !

Une seule réponse à toutes ces attaques iniques, répondre à l'appel de 9 organisations dont la CGT, être massivement dans la rue comme nous l'avons fait le 3 décembre pour faire entendre notre force et exiger le maintien de nos augmentations de pension pour

avoir une qualité de vie digne. Contrairement à ce que clame nos dirigeants, nous ne sommes pas des nanti-es, mais des travailleuses et travailleurs qui avons par nos cotisations gagné le droit d'avoir une retraite décente après une longue vie de travail.

Françoise GENG, CE UFR CGT Santé Action sociale



Sommaire

- Édito p.1
- Compte-rendu CE UFR du 6 et 7 novembre 2024 p.2-3
- Aide médicale d'État, un marchandage politique sur la santé des plus pauvres p.3
- Ticket modérateur : le déremboursement des consultations sous couvert d'économies p. 4
- Les aides du Fonds d'action social CNRACL, peuvent être encore demandées p.5
- Tract : abrogation de la retraite de 2023 p.6-7
- Attaque sur les droits pour les arrêts maladies, mise en danger de la population ! p.8-9

Comme chaque année, notre Commission Exécutive s'est déplacée pour rencontrer des camarades en région. Cette Commission s'est réunie sur deux jours à Toulouse et nous remercions Bernadette CAZENAVE et Régine ROUXEL pour l'organisation, l'accueil que nous avons bien sûr appréciés, à la Bourse du Travail.

La première journée était propre à notre commission exécutive tandis que la seconde était consacrée à un temps commun avec nos invité-es. Il n'était pas possible de tenir la réunion en visio.

Présent-es : Michel ARMANGAUD, Gérard BONNEAU, Patrice BOERO, Sylvie BRUNOL, Bernadette CAZENAVE, Philippe CREPEL, Viviane DEBARGES, Jean-Luc DOUGUET, Bernard FRIGOUT, Roger LE GUENIC, Bruno LECHAFTOIS, Pascale LETOMBE, Hélène MICHAULT, Michaëlle RIGODON, Marie-Claude ROUAUX, Danièle VIGNAL.

Excusé-es : Michèle CARBONNIER, Josiane DELBOS, Claire DELORE, Françoise GENG, Dominique GUISTI, Mado LEMAIRE, William MAURY, Christine POURRE, Edwige SALLÉ, Marceline SÉVÉRAC.

6 novembre : réunion CE UFR

↳ Actualités

Pascale LETOMBE a fait un rapport reprenant la situation internationale : élections aux États-Unis, catastrophe climatique en Espagne et besoin de solidarité, conflits armés dans le monde à l'origine desquels se trouve toujours le capitalisme. L'élection de Trump aux États-Unis est une catastrophe pour les droits des femmes ; il déclare qu'il va mettre fin aux guerres en Ukraine et à Gaza en 24h... Il y a des écoles de la guerre mais il n'existe pas d'école de la paix !

Au niveau national : action du 29 octobre plutôt ratée, action du 3 décembre pour les retraité-es, PLFSS et sans doute passage en force, campagne TPE et forte inquiétude face à la montée de la violence et de l'extrême droite).

Le PLFSS a été transmis au Sénat la nuit dernière. Silence radio des journalistes sur les intentions du gouvernement : déremboursement, jours de carence ...

Proposition est faite d'inviter Denis Durand, économiste, FD des Finances, pour expliciter le programme de la CGT pour un autre financement.

La jeune femme en Iran qui s'est « exhibée » en sous-vêtements a suscité un débat sur la question du voile. C'est un sujet compliqué, il faut réfléchir à la manière d'aborder la question en gardant le cadre de la laïcité. Voir avec la confédération pour un débat.

↳ Situation de la CNRACL

Un rapport des inspections générales interministérielles propose 11 préconisations formulées pour améliorer la situation financière de la Caisse. Philippe CRÉPEL a fait une analyse du document avec des camarades.



Besoin d'informer les salarié-es, les retraité-es sur les enjeux : l'UFR pourra proposer un webinaire avant la fin de l'année ; organiser des réunions en territoires avec les USD et les CSD.

Le séminaire de Bordeaux a demandé que le sujet soit confédéralisé, où en est-on ?

↳ Prochaine CE de l'UFR

Le 5 décembre invitation de Grégory LEWANDOWSKI de la CGT Thalès est repoussée au 6 janvier.

Débats à prévoir : débat économique, la laïcité.

Le calendrier de réunions pour 2025 a été adopté.

↳ CNF des 12 et 13 décembre

Gérard BONNEAU, Josiane DELBOS et Pascale LETOMBE représenteront l'UFR. Michaëlle RIGODON tiendra le stand UFR avec Sylvie BRUNOL.

↳ Comité général de l'UCR des 9 et 10 décembre

Philippe CRÉPEL sera présent le lundi et Bernard FRIGOUT le mardi.

↳ Rencontre à la demande de l'USD 63

Pas possible le 10 décembre : Viviane DEBARGES, Philippe CRÉPEL et Michaëlle RIGODON prennent contact pour autre date.

↳ Annulation de la réunion commune de CEF avec les CE des UF du 22 novembre

Un courrier sera rédigé et envoyé pour demander de la maintenir pour aborder plusieurs points : CNRACL, congrès fédéral.

↳ Congrès UFSP et UFAS :

Intervention et tenue du stand UFR semble être appréciée. Il faut espérer que cela pourra faire progresser la syndicalisation. La fin de l'après-midi nous a permis de visiter l'Expo « Cathares, Toulouse dans la croisade » au Musée St Raymond, mais nous n'avons pas eu assez de temps pour voir l'autre partie au Couvent des Jacobins.

Midi et soir nous avons profité d'un bon repas pris en commun à la Bourse du Travail.

Le jeudi 7 novembre nous avons rencontré des camarades du secteur de la région avec lesquels nous avons débattu d'une part du PLFSS et d'autre part de l'orga

et de la qualité de vie des retraité-es avec un état des lieux national et de la région Midi-Pyrénées de la syndicalisation des retraité-es.

Nous avons rappelé la revendication commune à toute la CGT d'une Sécurité Sociale intégrale à 100% et débattu sur le rôle des mutuelles, les augmentations de cotisations, la part de prestations privées dans les hôpitaux publics et la place du capitalisme dans notre système de santé.

L'après-midi nous avons débattu sur les formes d'organisation des retraité-es : Section syndicale dans les syndicats, sections multipro, place des retraité-es dans les

UL, révision des statuts, préparer le départ en retraite et rester syndiqué, stages de formation. Phrases clé : « Il faut proposer de l'agir et du faire », « Se rencontrer c'est rompre un isolement idéologique ».

En conclusion, cette rencontre a permis de retrouver d'ancien-nes camarades ce qui est toujours plaisant et nos débats ont été riches. Encore merci à nos hôtes pour l'organisation matérielle de ces journées.

Erratum lettre UFR N° 52

Nous sommes désolé-es nous avons oublié un chiffre et une virgule dans le **COMPTE-RENDU DE LA CE DE L'UFR DES 2 ET 3 OCTOBRE 2024** page 2 : <https://sante.cgt.fr/Lettre-UFR-no-52-Novembre-2024>

CNRACL

Michèle Carbonnier, élue retraitée CGT au CA, nous a présenté un rapport détaillé de la situation dramatique de la CNRACL. Depuis 2020 le déficit est allé croissant jusqu'à atteindre probablement les 60 milliards d'euros pour 2030. En cause la diminution des affiliés et l'augmentation du nombre des retraités ; il y a actuellement **1,4 cotisant** pour 1 retraité.

Ce n'est pas malheureusement pas 4 cotisants pour 1 retraité (ce serait magnifique !) mais 1,4 cotisant pour un retraité. Nous avons oublié le chiffre 1 et la virgule.

Nous vous prions de corriger car cette situation met en grande difficulté la CNRACL et nous remercions le camarade qui nous a signalé cette « coquille » importante.

AME, un marchandage politique sur la santé des pauvres

S'attaquer aux plus fragiles, aux plus pauvres, aux plus vulnérables, c'est exactement ce que souhaitent les gouvernements successifs en voulant restreindre l'Aide Médicale d'État (AME) pour faire des économies de l'Assurance maladie. Le Premier ministre, Michel Barnier, est prêt à une odieuse concession : « réduire sensiblement le panier de soins » auquel ont droit les sans-papiers malades, femmes enceintes... Cela pour échapper à une censure du Rassemblement National (RN) sur le budget 2025 de l'État ?

Ce dispositif permet jusqu'à présent de garantir un droit à l'accès aux soins pour des personnes qui en étaient dépourvues à condition de résider sur le territoire français depuis plus de 3 mois et ne pas dépasser un plafond de ressources annuel très bas sauf cas exceptionnels ! Cette aide représente un financement dérisoire : environ 1 milliard d'euros par an soit 0,4 % des dépenses de l'assurance maladie. Le sujet n'est donc pas le coût ou l'économie ou la recherche d'équilibre budgétaire mais un calcul politique. C'est une nouvelle attaque délibérée contre le caractère universel et solidaire de notre Sécurité sociale !

Une précédente tentative en 2022 de remise en cause avait soulevé un tollé chez des médecins de tous bords politiques. Ils avaient signé une tribune de refus s'appuyant sur le code de déontologie médicale et le serment d'Hippocrate. Les conséquences seraient désastreuses d'un point de vue sanitaire et humanitaire face en particulier aux pathologies contagieuses.

Le retard des prises en charge entraînerait des complications évitables. Comment imaginer laisser sans soins celles et ceux qui en ont besoin comme les femmes enceintes, les personnes âgées ?

Nous ne pouvons que nous insurger avec force contre la proposition de suppression ou de diminution de l'AME. En cette période où de nombreux conflits et guerres obligent des populations à émigrer, remettre en cause un droit à la solidarité est une véritable attaque du pacte social sur lequel nous fondons notre modèle republicain !

Aucun calcul électoraliste ne doit se faire au détriment des plus faibles ! Il faut bien au contraire améliorer l'accès à l'AME et les soins qui peuvent être dispensés.

Sylvie BRUNOL, CE UFR Santé Action sociale

l'Assurance Maladie
Age assimilé, protéger chacun

AIDE MÉDICALE DE L'ÉTAT

Connaissez-vous tous vos droits ?

Une fois accordés, vos droits à l'aide médicale de l'État (AME) prennent effet à la date de dépôt de votre dossier. À compter de cette date votre carte AME est valable 12 mois. Elle est délivrée à titre individuel ou familial.

VOUS ÊTES PRIS EN CHARGE, VOUS POUVEZ L'UTILISER POUR LES SOINS ET TRAITEMENTS SUIVANTS

Vous n'avez pas à faire finance des frais, les soins médicaux et hospitaliers sont pris en charge à 100 % dans la limite des tarifs de la Sécurité Sociale.

- Les soins médicaux
- Les soins dentaires
- Les analyses médicales
- Les médicaments, remboursés à 100 %
- Les hospitalisations et interventions chirurgicales
- Certaines vaccinations ainsi que ceux liés à certains diagnostics
- La contraception et l'interruption volontaire de grossesse

ATTENTION, VOUS NE POUVEZ PAS L'UTILISER POUR LES SOINS SUIVANTS :

- Les cures thermales
- Le remboursement rétroactif à 15 %
- L'assistance médicale à la procréation (autres techniques, examens de biologie, etc.)



PLFSS 2025 – POINTS CLEFS

Octobre 2024

Ticket Modérateur : le déremboursement des consultations sous couverts d'économies

Paru ce mois-ci, le [Projet de Loi de Financement de Sécurité sociale \(PLFSS\) pour l'année 2025](#) propose d'augmenter le ticket modérateur de 30% à 40% lors d'une consultation médicale.

Le ticket modérateur correspond à la part du coût d'une consultation de médecine de ville qui n'est pas prise en charge par la Sécurité sociale mais laissée à la charge de l'assuré. Il peut être pris en charge par une complémentaire santé ou à la complémentaire santé solidaire (CSS) sous conditions de revenus.

Parallèlement, et par suite des négociations conventionnelles, le tarif de base de la Sécurité sociale d'une consultation de médecine générale doit passer de 26,5€ à 30€.

Les économies attendues pour la branche maladie sont de plus de 1 milliards d'euros. Le surcoût pour les salarié.e.s serait une hausse médiane de 8% sur les contrats des complémentaires.

Car cette hausse va de fait entraîner une augmentation des coûts supportés par les complémentaires santé qui prennent en charge ce ticket modérateur et donc une nouvelle augmentation des cotisations de complémentaires santé. Cette hausse pèse partiellement sur la majorité des travailleur.se.s salarié.e.s et entièrement sur les retraité.e.s et les privés d'emplois ou précaires. Plus spécifiquement, les premiers perdants seront les retraités, qui payent le plus cher et renoncent souvent aux soins, les privés d'emplois qui payent leur complémentaires en intégralité lorsqu'ils le peuvent, mais aussi les intermittents ou les salarié.e.s de particuliers employeurs comme les aides à domicile ou les assistantes maternelles.

Aujourd'hui, faute de moyens, plus de 2,5 millions de personnes n'ont pas d'assurance maladie complémentaire. Cette proposition expose l'ensemble de ces personnes à une baisse de la prise en charge de leurs soins. Pour les retraité.e.s et précaires, la complémentaire représente parfois jusqu'à un mois de revenu.

Pour, celles et ceux qui disposent d'une complémentaire prise en charge par l'employeur, la « part employeur » correspondant à 50% du coût, reste exemptée de cotisations sociales et compensée par les recettes fiscales de l'état.

Les salarié.es payent donc une fois directement et une seconde fois via leurs impôts pour la compensation.

La CGT s'oppose au principe même du ticket modérateur et revendique la construction d'un réel [droit à la Santé \(Fiche revendicative n°22\)](#) et une [Sécurité sociale Intégrale \(Fiche Revendicative n°21\)](#) garantissant un haut niveau de protection pour l'ensemble de la population.

**UNE SÉCURITÉ SOCIALE
INTÉGRALE : OUI
LE FINANCEMENT EST POSSIBLE**





Les aides du Fonds d'action sociale (FAS) 2024 peuvent encore être demandées

Il est encore temps de faire une demande d'aide énergie, complémentaire santé, équipement ménager, vacances, ou encore scolarité.

Vérifiez vos conditions d'éligibilité dès maintenant :

Aides dont vous pouvez bénéficier par situation familiale et revenu fiscal de référence	Revenu fiscal de référence							
	Personne seule				Couple			
	Inférieur à 11 500 €	Entre 11 501 € et 13 000 €	Entre 13 001 € et 14 500 €	Entre 14 501 € et 16 000 €	Inférieur à 17 250 €	Entre 17 251 € et 19 500 €	Entre 19 501 € et 21 750 €	Entre 21 751 € et 24 000 €
Énergie	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Complémentaire santé	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Équipement ménager	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	NON
Vacances	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	NON
Aide scolarité	OUI	NON	NON	NON	OUI	NON	NON	NON
Montant maximum attribuable, hors aide scolarité	2 500 €	2 125 €	1 750 €	1 375 €	2 500 €	2 125 €	1 750 €	1 375 €

Il est déduit de votre revenu de référence 2 000 € par enfant fiscalement à charge.

Il est également tenu compte des frais d'hébergement de votre conjoint dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), ou un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), ou un établissement de soins de longue durée (ESLD) ou une unité de soins de longue durée (USLD) ou une résidence autonomie.

- > **Déjà bénéficiaires des aides du fonds d'action sociale (FAS) en 2023**, vous pouvez demander de nouveau des aides. Elles peuvent être allouées tous les ans si vous remplissez les conditions. Elles ne sont pas imposables, ni récupérables sur succession.

> Comment constituer votre dossier ?

Vous pouvez faire votre demande d'aide **en ligne**, depuis votre **espace personnel « Ma retraite publique »**, votre demande sera traitée plus rapidement.

[Accédez à Ma retraite publique](#)

Vous pouvez déposer votre demande en ligne jusqu'au 31 décembre 2024.

Si vous n'avez pas la possibilité de réaliser votre demande en ligne, vous devrez demander des imprimés d'aides par téléphone ou par courrier.

- **Par téléphone** : au **0800 973 973** (serveur vocal accessible 7j/7 et 24h/24).
- **Par courrier** : Caisse des Dépôts
Fonds d'action sociale
6, place des Citernes
33059 BORDEAUX CEDEX

La **date limite** pour demander un imprimé est fixée au **15 décembre 2024**.
Date limite de réception au FAS : 10 janvier 2025.

LA RETRAITE À 60 ANS C'EST POSSIBLE

ON NE LÂCHE TOUJOURS RIEN.

LA BATAILLE DOIT CONTINUER !

ABROGATION DE LA RÉFORME DES RETRAITES 2023

Un an après, la réforme des retraites qui a volé deux ans de vie à chaque travailleur-se ne passe toujours pas. L'abrogation reste une des principales attentes des salarié-es. Personne n'a oublié les passages en force et le déni de démocratie de 2023. Balayons les idées reçues qui font croire que l'abrogation de cette réforme des retraites est impossible !

IDÉE REÇUE 1

« LA RÉFORME A ÉTÉ VOTÉE, IL FAUT PASSER À AUTRE CHOSE MAINTENANT. »

rectificatif. Il est donc logique d'utiliser le PLFSS 2025 pour la remettre en cause. Le Nouveau Front populaire (NFP) compte déposer des amendements au PLFSS.

Après la dissolution de l'Assemblée nationale, il n'y a plus de majorité dans l'hémicycle pour maintenir cette réforme inique. En 2023, elle a été imposée sans vote à coup de 49.3 par le biais d'un projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS)

IDÉE REÇUE 3

« POURQUOI CERTAIN·ES SALARIÉ·ES POURRAIENT PARTIR PLUS TÔT QUE D'AUTRES ? »

fait être en capacité de les connaître pour savoir que des aménagements de fin de carrière sont possibles ainsi que des départs anticipés.

Des professions peuvent déjà en bénéficier et d'autres sont en train de les négocier. Contrairement à l'idée reçue, cela permet de renforcer l'attractivité de certains métiers.

Des métiers sont reconnus pénibles, il est donc possible de les nommer... Aujourd'hui les critères retenus sont au nombre de 6 alors que pour la CGT, il faut prendre en compte tous les risques liés aux métiers et aux conditions d'exercice (risques psycho-sociaux par exemple). Dès le début de la carrière, il

IDÉE REÇUE 2

« POURQUOI VOULOIR ABROGER ALORS QUE LE GOUVERNEMENT BARNIER A PROPOSÉ DES AMÉNAGEMENTS ? »

L'ouverture politique faite par le Premier ministre est un trompe-l'œil car il ne change pas la trajectoire financière : rien de plus sur la pénibilité ni sur les droits des femmes par exemple. Nous devons imposer une négociation à partir de nos propositions.

IDÉE REÇUE 4

« DE TOUTE FAÇON, ON N'A PLUS LES MOYENS DE FINANCER UN SYSTÈME SOLIDAIRE, IL FAUT SE TOURNER VERS LE PRIVÉ ! »

La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et le gouvernement ont chiffré le coût d'une abrogation de la réforme entre 3,4 et 5 milliards d'euros pour 2025. Cette somme est à comparer avec 83,5 milliards d'exonérations de cotisations sociales accordées au patronat.

Par ailleurs, la CGT a chiffré des propositions concrètes à hauteur de 40 milliards de recettes supplémentaires. Pour un financement du système de retraite, il faut une politique volontariste pour augmenter les recettes.

IDÉE REÇUE 5

« AVEC LA DETTE PUBLIQUE QUI AUGMENTE, IL N'Y A PAS D'ALTERNATIVE. »

Depuis 1993, 5 réformes des retraites très régressives ont été imposées et détricotent toujours plus les droits des travailleur·ses, sans rétablir l'équilibre des comptes pour autant. Les durées pour ouvrir les droits à partir en retraite ont augmenté plus vite que l'espérance de vie. Les choix budgétaires organisent les déficits, pour imposer des réformes au détriment des niveaux de pension, au profit des assurances privées pour les travailleur·ses qui en ont les moyens.

IDÉE REÇUE 6

« IL FAUT SE SAISIR DE LA "NICHE PARLEMENTAIRE" DU RASSEMBLEMENT NATIONAL DU 31 OCTOBRE 2024. »

Le RN aura sa « niche parlementaire » le 31 octobre 2024. Le texte du RN n'est qu'une nouvelle imposture, car s'il venait à être adopté au palais Bourbon, il n'aurait aucune chance de franchir la porte du Sénat puisque le RN n'y a pas de groupe.

Le projet du RN est aussi une imposture car il prévoit la

disparition de la logique de solidarité dans les cotisations sociales, la mise en place d'une retraite à points, des ambiguïtés sur l'âge légal de départ, des mesures racistes en matière de contrôles, le tout financé par une seule hausse des prix du tabac ! Autant dire que ce projet d'abrogation du RN n'est pas financé, contrairement au nôtre et à celui du NFP.

IDÉE REÇUE 7

« ABROGER LA RÉFORME, CE N'EST TECHNIQUEMENT PLUS POSSIBLE. »

L'abrogation de la réforme suppose une mise à l'agenda parlementaire. On ne peut évidemment pas compter sur le gouvernement, ce qui suppose une initiative

d'autres groupes parlementaires. Les possibilités constitutionnelles ne manquent pas.

La Constitution permet aux parlementaires de définir leur ordre du jour et de proposer des textes une seule journée par mois. Cette « niche parlementaire », le 28 novembre, est attribuée à LFI et permet le dépôt d'une proposition de loi, suivie d'une possibilité d'examen au Sénat le 23 janvier 2025 (niche PCF), puis à nouveau à l'Assemblée nationale le 6 février 2025 (niche EELV).

Un référendum d'initiative partagée est une autre possibilité constitutionnelle.

NE NOUS LAISSONS PAS BERNER PAR LES IDÉES REÇUES, FAISONS LE CHOIX DU PROGRÈS SOCIAL !

LA CGT REVENDIQUE

**LE MAINTIEN DES COTISATIONS SOCIALES
QUI SONT LA SOURCE MÊME DU FINANCEMENT DE NOTRE SYSTÈME DE
PROTECTION SOCIALE**

...

UNE RETRAITE PAR RÉPARTITION ET SOLIDAIRE

...

**UNE RETRAITE À 60 ANS À TAUX PLEIN,
AVEC DES DÉPARTS ANTICIPÉS POUR LES SALARIÉ·ES EXPOSÉE·ES
À DES FACTEURS DE PÉNIBILITÉ OU EN SITUATION DE HANDICAP**

...

**LA GARANTIE DES DROITS À LA RETRAITE À TAUX PLEIN
POUR TOU·TES LES SALARIÉ·ES QUI ONT TRAVAILLÉ À TEMPS PARTIEL IMPOSÉ**

...

**L'AMÉLIORATION DES DROITS CONJUGAUX ET FAMILIAUX,
POUR NE PLUS LÉSER LES FEMMES**



Attaque sur les droits pour arrêts maladies Mise en danger de la population !

Nouvelle attaque massive sur les congés maladie des fonctionnaires

Le gouvernement avec son Ministre de la Fonction publique, Guillaume KASBARIAN, a décidé d'une nouvelle provocation en voulant réduire l'indemnisation des congés maladie des fonctionnaires et augmenter les jours de carence à 3 jours (pas d'indemnité journalière pour les 3 premiers jours maladie = pas de rémunération). Le gouvernement de Macron avait déjà réintroduit un jour de carence en février 2018 (pourtant supprimé en 2014).

Le gouvernement s'arrange avec la vérité pour argumenter cette nouvelle régression, en prétextant l'alignement des fonctionnaires sur les salarié-es du privé, qui, pour deux tiers d'entre elles et eux, sont protégé-es contre la perte de revenu induite par le délai de carence par le biais de la prévoyance d'entreprise ou des Conventions collectives nationales du travail (CCNT).

Et le gouvernement signale que c'est aussi parce que les arrêts maladies augmentent dans la Fonction publique :

« Un rapport de la Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFF) publié le 15 novembre 2024 fait tomber les arguments du gouvernement : à caractéristiques égales de métiers, les fonctionnaires hospitaliers sont absents dans les mêmes proportions que les salariés du privé, le taux d'absentéisme a baissé entre 2022 et 2023 dans la fonction publique tous versants confondus ». ¹

Le rapport précise aussi que les absences pour congé maladie sont plus nombreuses en fonction du sexe et de l'âge et que dans la Fonction publique c'est en raison d'une féminisation plus importante, d'un âge moyen plus élevé et potentiellement de la présence de « métiers à forte pénibilité ».

L'objectif du gouvernement est de réaliser 1,2 milliards d'euros d'économie, mais c'est sans compter les problèmes de Santé publique et en particulier pour les plus fragiles : accueil des enfants (crèche, école) et des personnes âgées, malades en réanimation, immuno-déprimé-es...

Est-ce vraiment une économie ?

Comme l'écrit notre fédération de la Santé et de l'Action sociale dans un communiqué, « le gouvernement oublie volontairement que dans le privé comme dans le public, c'est souvent le travail qui rend malade » à cause des conditions de travail qui se dégradent, et des techniques de management dictées bien souvent par la politique d'austérité : sous-effectifs chroniques, personnels non remplacés, travail en 12H théorique mais voir plus...

L'épuisement professionnel, appelé également burn-out, est un syndrome susceptible d'apparaître en cas de surcharge de travail. Il est inscrit à la classification internationale des maladies de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et il peut être reconnu comme maladie professionnelle, ce qui bien souvent n'est pas fait... Réduire les indemnités pour maladie c'est aussi aggraver des pathologies, allonger leur durée, c'est augmenter les accidents du travail, la maltraitance des usager-es...

J'aborderais principalement les problèmes infectieux, connaissant mieux le monde de la Santé que celui de l'Éducation. Mais comment peut-on supprimer des jours de congés maladie payés à des ATSEM, auxiliaires de puériculture, professeur-es des écoles alors qu'elles et ils ont été bien souvent affecté-es par des maladies infectieuses des enfants ?

Un problème de Santé Publique

Une vieille tante qui était dans un EHPAD m'avait alertée il y a plus de 10 ans, lors de l'épidémie de grippe alors qu'elle était vaccinée ainsi que le personnel, elle avait quand même attrapé un méchant virus grippal, alors qu'elle n'avait jamais reçu de visites et qu'elle ne sortait pas de sa chambre. Elle me disait que les aides-soignantes qui l'avaient contaminé étaient plus mal qu'elle. Elle pouvait rester au fond de son lit alors que les soignantes tenaient à peine debout... Cette maladie grippale lui avait provoqué une insuffisance cardiaque dont elle est décédée un an plus tard.



Voir le communiqué fédéral : <https://sante.cgt.fr/JOURS-DE-CARENCE-POUR-LES-FONCTIONNAIRES-Le-gouvernement-s-arrange-avec-la>

Une autre tante est morte du COVID dans un autre EHPAD au moment de l'épidémie alors qu'elle n'avait jamais reçu de visite, puisqu'elles avaient été interdites... donc la contamination venait du personnel. Bien sûr il y a des porteur-es sain-es qui ne sont pas malades. Contrairement à ce que croit le Ministre de la FP, avec un salaire de misère pour vivre, quand on est malade, pour beaucoup, pas question de s'arrêter et la pression de l'encadrement est forte dans le contexte actuel de pénurie de personnel. De nombreuses études médicales montre la dangerosité de la transmission de maladies infectieuses chez les patient-es comme dans cette étude d'un médecin trouvée sur internet : « A la suite d'une épidémie de grippe on retrouve dans la littérature 16% de mortalité en gériatrie et jusqu'à 33 à 66% dans les unités de transplantation ou les réanimations. L'épidémie entraîne par ailleurs une désorganisation des services de soins. » ²



La suppression des jours de carences et d'indemnisation est une véritable aberration. Les indemnités journalières en cas d'arrêt maladie sont indispensables à la Santé de celles et ceux qui travaillent et des usager-es : les remettre en cause équivaut à attaquer le principe même de la Sécurité sociale. Exigeons la suppression immédiate des jours de carence dans le Public et le Privé.

La sécurité sociale est malade de son manque de recettes et non de ses dépenses. Elle est malade aussi de la volonté du gouvernement et du MEDEF qui veulent tout privatiser et baisser sans cesse ce qu'ils appellent « le coût du travail ». « Un autre financement est possible », la CGT fait des propositions : suppression des exonérations et exemptions des cotisations patronales, hausse des salaires, reconnaissance des qualifications, égalité salariale femmes-hommes.

Sylvie BRUNOL, infirmière retraitée du CHU de Montpellier, CE UFR Santé Action sociale.

Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la CGT.

*J'existe donc j'agis,
je rejoins la CGT.*

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail :

■ **Fédération CGT Santé Action Sociale** - Case 538 - 263, rue de Paris - 93515 Montreuil CEDEX
sg@sante.cgt.fr · 01 55 82 87 49 · www.sante.cgt.fr

■ **Fédération CGT des Services publics** - Case 547 - 263, rue de Paris - 93515 Montreuil CEDEX
fdsp@cgt.fr · 01 55 82 88 20 · www.cgtservicespublics.fr

² https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/JC_Delaroziere_-_Grippe_en_EHPAD.pdf