

## Note n° 71 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 20 juillet 2020

### Formatage des esprits à la diminution des pensions

Le COR a publié, le 11 juin, un document (voir en cliquant [ici](#)) composé de 65 diapositives sur « Retraites et Covid-19 ». Des publications antérieures montraient davantage d'impartialité, celui-ci ne met en avant que les éléments préparant le terrain à une offensive contre le montant des pensions.

#### Diminution des droits à la retraite :

- **Le chômage partiel** a été demandé pour 13,3 millions de salarié.es par 1 million d'entreprises et accordé à environ 8,6 millions de salarié.es qui ont touché 70 % de leur rémunération brute, exonérée des cotisations sociales, assujettie à CSG et CRDS. Le chômage a augmenté de 3,6 % en avril et augmentera probablement plus ensuite.
- **La crise diminue le salaire de référence et diminuera la future pension de plus de 20 % des salarié.es**, d'un pourcentage variant de 0,8 % en 2025 à 0,5 % en 2040, ce qui diminuera la masse des prestations versées de 60 millions en 2025 à 296 millions en 2040. Les non-salarié-es, non concernés par l'activité partielle et le chômage, subiront plus fortement la crise.

#### Conséquences sur le système de retraite :

- **Baisse des dépenses de retraite** de 500 millions d'euros ... mais augmentation mathématique de 1,8 % de PIB de la part des retraites dans un PIB en diminution.
- **Diminution des ressources de retraite** de 25,7 milliards d'euros, hors reports (de 3 ans) et exonération de cotisations (que le gouvernement compenserait) annoncées.
- **Le solde du système de retraite** se dégradera fortement de 25,7 - 0,5 = 25,2 milliards, soit de 1,2 % du PIB.

**Le niveau de vie relatif des retraité-es augmentera**, il sera de 110 % de celui de l'ensemble de la population au lieu de 105 %, car la rémunération baissera de 5,3 % en 2020 alors que la pension moyenne augmentera de 1,2 %.

**Ce sont ces données brutes, sans commentaire, qui indiquent la préparation des esprits à une diminution des pensions.** Elles disent que le niveau de vie des retraité-es augmente, ce qui est l'inverse de la réalité :

- **La masse des pensions n'augmente pas, elle a même diminué de 500 millions d'euros**, c'est le PIB qui a chuté, il est malhonnête, sans explications, de mettre en avant une augmentation de la part des retraites dans le PIB.
- **La pension de chaque retraité n'augmente pas, elle a même baissé depuis 2017** à cause de l'augmentation de la CSG. D'autres rapports antérieurs, plus impartiaux, expliquent que l'augmentation apparente de la pension moyenne résulte, non d'une revalorisation importante des pensions, mais du fait d'arrivée en retraite de personnes ayant des pensions plus élevées que celles qui décèdent (effet Noria). Ne pas le préciser sous-entend que les retraité-es ont eu une augmentation de leur pension individuelle et peuvent accepter une certaine baisse par solidarité avec les salarié-es ayant subi une baisse de salaire.

### Chère hospitalisation covid

**Pour la majorité des personnes**, 80 % des frais d'hospitalisation sont pris en charge par l'Assurance maladie et le forfait hospitalier de 15 à 20 euros par jour, à la charge de l'hospitalisé, est réglé par une complémentaire santé.

**Mais, pour les 5% de personne sans mutuelle, notamment les retraité.es** qui n'ont plus la participation de l'employeur, reçoivent des factures élevées qu'ils n'ont pas les moyens de régler. Un fils qui a perdu son père de 74 ans, emporté par la Covid-19 après dix jours en service de réanimation à Paris, fin avril, a reçu une facture de plus de 7 000 euros (voir le témoignage [ici](#)).

**Le baromètre d'opinion de la Drees** (à voir [ici](#)) indique que 61% des personnes préfèrent le maintien du niveau actuel des remboursements d'assurance maladie, à la réduction du déficit de la Sécurité sociale, soit 9 points de plus qu'en 2015 (voir le baromètre [ici](#)).

Pour creuser le problème du reste à charge, voir [ici](#) l'analyse des données de l'AP-HP.

### Mortalité dans les Ehpad

**Les retraité.es** appartiennent à la catégorie d'âge la plus à risque et certain.es vivent en Ehpad où un virus se propage rapidement dans les salles à manger communes et les pièces, voire les chambres partagées.

**Un rapport** publié par des chercheurs de la London School of Economics estime qu'ils représentent au moins la moitié des victimes du covid-19 dans les pays étudiés. Pour la France, les résidents en établissement médicalisé représentent 49 % des décès liés au covid-19.

## Compte-rendu succinct de la réunion des neuf organisations de retraité-e-s

Le vendredi 26 juin, les huit organisations (CGT, FO, CFE-CGC, FSU, Solidaires, FGR-FP, LSR et UNRPA-Ensemble & solidaires – CFTC excusée) se sont réunies en visioconférence.

### Place des retraité.es dans la société

**Retraité.es maltraité.es, sacrifié.es** pendant le plus fort de la pandémie, **accusé.es** ouvertement d'être inutiles dans la société... Nous devons contrer le discours qui pointe déjà beaucoup et cherche à culpabiliser les personnes retraitées qui ont perçu leur retraite pendant que d'autres étaient au chômage. Il nous faut « décomplexer » les retraité.es.

Un **projet de texte** a été discuté et sera peaufiné d'ici la rentrée. Il pourra servir d'argumentaire vers les élu.es et les ARS.

### 5<sup>e</sup> branche/ risque

Le **gouvernement affirme qu'il s'agirait d'une « branche de la Sécurité sociale »**, il entretient la confusion en faisant croire que, dès lors qu'on nous parle de Sécurité sociale, cela irait dans le bon sens. En fait, il y aura différents acteurs pour le financement, « aux côtés de la sécurité sociale », c'est-à-dire qu'il y aura notamment les assureurs. D'ailleurs, des « mutualistes » sont satisfaits de cette orientation, qui « *ouvre des perspectives et de nouveaux marchés pour les mutuelles* ».

**Il est décidé de réaliser un document**, d'expliquer ce que veut faire le gouvernement et ce que nous voulons (notamment le financement et le périmètre à couvrir, soin, logement, etc.), préciser « qui fait quoi » dans le projet du gouvernement, entre la future 5<sup>e</sup> branche et l'assurance-maladie par exemple.

**Nous prendrons contact avec les organisations agissant sur le handicap** pour connaître leur position et tester une convergence de nos demandes.

### Pouvoir d'achat

Le **matraquage idéologique prépare l'opinion publique**, et les victimes, les retraité.es, à l'idée qu'il serait « juste » de réduire les pensions des personnes retraitées : la part des retraites dans le PIB a augmenté avec la crise économique ; François de Closets, dans Le Monde, dénigre les égoïstes retraité.es qui ont eu la chance de traverser les Trente Glorieuses ; un député préconise d'amputer les retraites de 16 %, le montant perdu par les personnes au chômage.

**Il est décidé de s'opposer à ce discours idéologique**, de souligner que les retraité.es refusent et refuseront d'être stigmatisées, « de se faire avoir ». Le pouvoir d'achat des retraité.es s'inscrit dans le cadre général de la justice sociale et de la justice fiscale, il s'agit de savoir « qui va payer la crise ». Ce n'est pas aux retraité.es, ni à la sécurité sociale de la payer. Un tract sur le pouvoir d'achat et la justice sociale le dira et démontrera les mensonges du gouvernement. Des courriers seront envoyés aux ministres des Finances et de la Santé.

### Aide Sociale à l'Habitation (ASH)

L'**ASH** est une aide aux personnes âgées ne pouvant pas payer les chers frais d'hébergement en établissements, en EHPAD. Elle est récupérée sur la succession. Le gouvernement veut ouvrir un volet supplémentaire aux assureurs.

**Nous réclamons un grand service public** de la perte d'autonomie et la disparition du reste à charge. Nos propositions ont été remises au Président Fragonard lors de la réunion du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age (HCFEA).

### CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

**Lors de sa séance du 23 juin 2020**, le HCFEA a discuté des rapports d'activité des CDCA 2017 et 2018 ... qui dressent un tableau particulièrement optimiste de la situation qui est loin de refléter la réalité.

**Nous avons rappelé la situation des CDCA**, très variable selon les départements, leur fonctionnement et leur travail très insatisfaisants. Nombre de camarades « investis » dans les CDCA sont déçus et découragés et seront réticents pour renouveler cet engagement. Nous demandons l'augmentation des moyens et du champ d'intervention des CDCA.

**Une note aux équipes départementales** reprendra nos propositions pour un meilleur fonctionnement des CDCA, leur reconnaissance politique par les Conseils Départementaux.

### Autres décisions :

**Le 30 juin** : nouvelle journée de mobilisation des hospitaliers. Le groupe des Neuf (moins CFTC et CGC) y appelle.

**Un communiqué « des 9 » (moins la CFTC) soutient l'inspecteur du travail mis à pied** le 15 avril par la ministre du travail pour avoir répondu à l'appel d'élues du personnel d'une structure d'aide à domicile et avait demandé de mettre des masques de protection à disposition des aides à domicile (voir note 69 de mai). Pas de masques pour les personnes qui vont du domicile de l'une au domicile de l'autre, c'est porter le virus, de maison en maison, à des personnes très fragiles, c'est montrer que le gouvernement n'en a rien à faire des personnes âgées et de celles et ceux qui leur portent assistance.

**Prochaine réunion** : vendredi 28 août 2020 en visioconférence.