

Note n° 58 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 6 juin 2019

Réunion des neuf le 29 mai

Lors de leur réunion du mercredi 29 mai 2019, les neuf organisations de retraité-e-s ont précisé les actions du 20 juin et commencé à réfléchir à la suite.

Actions du 20 juin

Chaque département est invité à organiser une initiative le 20 juin. Pour la région parisienne, les neuf devraient recevoir l'autorisation pour un rassemblement à 14 h sur la place Saint Augustin, à proximité de l'Élysée où une délégation espère se rendre à l'Élysée pour déposer en mains propres les dizaines de milliers de pétition au Président Macron. Pour cela une demande de rencontre lui a été envoyée.

Un communiqué de presse fera connaître cette journée, à Paris et ailleurs et des conférences de presse se tiendront.

La lettre aux maires

Elle leur rappelle la place des retraité-e-s dans la vie sociale et associative de leur commune, y compris dans leur conseil municipal. Elle demande le vote par les conseils municipaux d'une motion de soutien aux revendications des retraité-e-s. Plusieurs maires ont répondu, chaque département doit passer à la vitesse supérieure et, sur cet base d'appui, les neuf interpellent les responsables nationaux des maires (association des maires de France, association des maires ruraux) éventuellement pour envisager une réunion de travail sur la situation des retraité-e-s, la disparition des services publics et la fragilisation des communes.

Quelles actions à la rentrée ?

Le principe d'une action en octobre est acquis, la prochaine réunion le précisera en fonction des souhaits des équipes de base, des résultats du 20 juin, des réponses des maires, des éventuelles précisions du PLFSS sur les seuils qui détermineront qui va profiter de l'annulation de l'augmentation de la CSG et de la reprise de la revalorisation des pensions.

Les courriers aux politiques et gouvernement

Nous sommes bien conscients que le pouvoir ne veut pas recevoir les retraité-e-s, que beaucoup, dans la majorité LREM, considèrent les retraité-e-s comme quantité négligeable et improductive... La ministre Mme Buzyn est « incompétente ou se fout de notre gueule » en refusant de nous recevoir pour cause d'agenda rempli, en renvoyant sur M. Delevoye alors que la réforme des retraites concerne prioritairement les actifs et non les retraité-e-s.

Néanmoins, elle gère des dossiers importants pour nous : dégradation de la situation des EHPAD, fermeture des lits gériatrie dans les hôpitaux. Nous lui envoyons une lettre sur un sujet précis qui nous touche, la suppression de lits en gériatrie (voir article au verso), en rappelant nos demandes de rencontres larges.

De l'argent, il y en a, dans les poches du patronat

INCENDIE À NOTRE-DAME : DÉJÀ PRÈS D'UN MILLIARD D'EUROS DE PROMESSES DE DONS POUR SA RECONSTRUCTION



Santé, gériatrie, hôpital, tarification, fermeture de lits ...

Les neuf poursuivent leurs réflexions dans le but d'étoffer le cahier revendicatif commun, à l'aide de documents de travail (CGT sur l'aide l'accompagnement et les soins à domicile, FO sur le financement des EHPAD). Le CA de l'UNIRS s'en empare...

Un communiqué de soutien des neuf à la grève des urgences le 6 juin et aux actions du personnel prévues mi-juin est rédigé en séance et envoyé.

Bourse Solidarité Vacances

Les neuf ont déjà écrit en janvier 2018 au sujet de la fragilisation de la Bourse Solidarité Vacances qui permet à des familles démunies de partir en séjour de vacances en payant un forfait de billet SNCF à 30 €. Le gouvernement envisage de faire payer 75 % du billet, ce qui augmente le coût pour rejoindre un centre de vacances éloigné.

Les loisirs et l'accès à la culture des retraité-e-s font partie du champ de réflexion et de revendication des neuf. Nous appuyons une nouvelle fois ensemble le maintien du forfait SNCF.

Prochaine réunion lundi 1^{er} juillet.

Les vieux, expulsés des hôpitaux parisiens

Il y a quelques mois, SUD Santé sociaux évenait un projet de supprimer 30 à 50 % de lits de gériatrie dans les hôpitaux parisiens. Aujourd'hui, la ministre Buzyn vante son « Grand plan dépendance » et approuve la fermeture de la moitié des lits de longue durée, soit 1 200, par la direction des hôpitaux, d'ici 2024.

Une première étape est annoncée avec la disparition de plusieurs centaines de lits de gériatrie en Ile-de-France (269 à Paris, 326 dans le Val-de-Marne, 179 soit la totalité en Seine-Saint-Denis, 80 en Hauts-de-Seine), avec la promesse de l'AP-HP (Assistance publique-Hôpitaux de Paris) et l'ARS (agence régionale de santé) de créer autant de places supplémentaires dans de nouveaux Ehpad. L'objectif n'est-il pas tout simplement et uniquement financier, d'une part en réduisant le déficit de l'AP-HP par la suppression de cette spécialité, d'autre part en alimentant les juteux bénéfices des EHPAD privés (il ne se construit plus d'EHPAD public) ?

Les professionnels de la santé dénoncent la diminution des soins et de la surveillance « *en Ehpad, il n'y a pas de médecin sur place, ni d'infirmière de nuit* », « *pour des patients à la santé précaire, ça veut dire faire des allers-retours aux urgences, et mourir plus vite...* »

SUD Santé sociaux et CGT réclament « *un moratoire du plan de fermeture* ».

Quels moyens d'action des retraité-e-s ?

Les équipes départementales prennent des initiatives innovatrices : tables sur les marchés, stand dans le forum semaine bleue, diffusion de tracts au salon des Séniors à Paris, blocage populaire du vieux port à Marseille, occupation d'une place sonorisée pour discuter et faire signer la carte pétition, envoi médiatisé à E. Macron d'une « bouteille à la mer », changement de plaques de rues, série de réunions publiques sur les retraites ou/et la réforme en cours, signature de la carte pétition lors de l'Armada à Rouen, etc.

Quelles sont vos initiatives et propositions éventuelles ? Merci d'en faire part, les neuf en débattront et les feront connaître.

Attention à vos factures en clinique privée

La moitié des cliniques privées font payer des factures abusives, c'est le constat de plus d'un an d'enquête (cliquer [ici](#) pour la consulter) de la Direction Générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) auprès de 200 établissements de santé privés à but lucratif. Ces cliniques font payer de façon abusive ce qui ne relève pas de prestations de soins, des chambres particulières, des surtaxes d'appels, des forfaits administratifs et ambulatoires, alors que seules les exigences particulières demandées expressément par écrit par les patients peuvent être facturées.

Les sept associations de patients, familiales et de consommateurs ont vivement réagi ensemble dans un communiqué commun du 22 mai 2019 (à voir en cliquant [ici](#)). Elles rappellent que, pour les mêmes faits, l'assurance Maladie a fait un rappel à la loi aux cliniques. Depuis, ces pratiques se sont généralisées et développées...

La lutte des classes...

L'insécurité sociale, les inégalités restent une réalité dénoncée par les statistiques de l'Observatoire des inégalités (voir sur le site de Solidaires en cliquant [ici](#)) :

- **En haut**, le 1 % des plus riches gagnent en moyenne, après déduction des impôts et des prestations sociales, 7 000 € par mois. En Europe, seuls les Suisses font mieux. La « pression fiscale » ne fait pas fuir les riches !
- **En bas**, 8,8 millions de personnes survivent sous le seuil de pauvreté avec 1 026 € par mois, soit 0,82 million de plus qu'il y a 10 ans. La crise de 2008 a fait des dégâts, que les quelques améliorations depuis 2011 n'ont pas gommés.

Les inégalités s'accroissent en prenant en compte le patrimoine. La moitié du patrimoine appartient aux 10 % les plus riches et 8 % à la moitié des plus pauvres. Cette inégalité énorme se reproduit dans le temps grâce à l'héritage.

Mais notre modèle social s'avère efficace, le « pognon de dingue » est bien placé. Sans lui, les 10 % les plus pauvres n'auraient que 281 € ; avec la redistribution, ils ont 821 € et sortent de la très grande pauvreté. De ce fait, le taux de pauvreté en France, 13,6 %, est un des plus faibles en Europe où la moyenne s'établit à 17,3 %.

Loi d'adaptation de la société au vieillissement

Cette loi, dite ASV, a déjà deux ans. Elle a modifié l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) versée par le conseil départemental aux personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie, à domicile et en EHPAD, pour « améliorer la vie à domicile des personnes âgées et de leurs aidants (plus de répit), aider davantage les personnes les plus dépendantes, diminuer le reste à charge ».

L'enquête de la DRESS auprès des départements (Études et Résultats n° 1109, DREES, 13 mars 2019, consultable en cliquant [ici](#)) montre que l'APA a bénéficié à 748 000 personnes et coûté plus de 3,3 milliards d'euros. La revalorisation des plafonds a bien profité aux GIR 1, les plus en perte d'autonomie. Les montants des plans d'aide s'élèvent en moyenne à 1 250 euros mensuels pour les GIR 1 ; 940 euros pour les GIR 2 ; 650 euros pour les GIR 3 ; 360 euros pour les GIR 4. Le reste à charge en GIR 1 s'élève à 16 % au plan, 19 % en GIR 2, 20 % en GIR 3 et 22 % en GIR 4. Les mesures d'aide au répit des proches aidants se mettent en place très progressivement au cours des années 2016 et 2017.