

## Note n° 65 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 16 janvier 2020

### Réunion et décisions des neuf

Le vendredi 10 janvier à Paris, les neuf organisations (CGT, FO, CFE-CGC, FSU, Solidaires, FGR-FP, LSR, UNRPA-Ensemble & solidaires (CFTC excusée) se sont réunies.

**Elles se félicitent de la réussite de l'action d'hier, le 9 janvier**, avec des présences inhabituelles dont les jeunes. La banderole unitaire des neuf, tenue pendant plus d'une heure, a été vue et appréciée.

**Elles appellent aux nouvelles journées d'actions** des 14, 15 et 16 de l'intersyndicale, face à un gouvernement qui accélère la mise en place de sa réforme, qui refuse les solutions alternatives pour équilibrer les comptes, qui ne lâche rien et cherche l'affrontement.

**Les retraité.es doivent poursuivre leur mobilisation**, la revalorisation différenciée de 0,3 à 1 % pour l'année 2020 reste bien inférieure à l'inflation prévue à 1,4 %, dans une période où des augmentations arrivent, notamment celles des complémentaires santé qui coûtent plus chères aux personnes en retraite à cause du critère de l'âge. Le dernier rapport du COR sur les revenus des retraité-e-s montre une augmentation de l'endettement, l'importance des dépenses de logement, de santé (33 % du budget alors que beaucoup n'ont pas de complémentaire santé). La baisse du niveau de vie reste le point central de mobilisation des retraité-e-s, dont seulement une partie fait le lien avec la réforme des retraites.

**Le report de la loi Grand âge**, promesse du quinquennat, à une date ultérieure non précisée, fait craindre le pire.

#### Décisions d'actions :

**Diffusion du quatre pages** à compléter localement par un appel précis à une mobilisation. Les départements sont invités à multiplier les initiatives : marchés, cérémonie des vœux des maires et autres, réunions publiques unitaires, interpellation des élu-e-s, etc.

**Lettre ouverte** au Président de la République, au premier ministre, aux ministres de la santé et des finances sur les pensions et le report de la loi Grand âge.

**Rencontre avec les responsables des organisations de jeunes** signataires de l'appel aux manifestations pour voir ce que nous pouvons faire ensemble. Un appel commun jeunes et vieux aurait un fort poids politique.

**Conférences de presse** lundi 27 janvier 2020, nationale et si possible dans chaque département.

**Document argumentaire sur la baisse des pensions** qui a commencé il y a plusieurs années et nos propositions de financement des retraites (cotisations, chômage, ...).

**Demande d'audience à A. Buzyn**. Le principe était admis par le ministère, mais la réunion a été reportée pour cause de grève des transports.

### Action vers les maires

Les remontées des soutiens des maires ne sont pas très nombreuses. Les élections municipales représentent une occasion de changer la forme de notre action. Nous demandons aux équipes départementales d'interpeller les candidats aux élections municipales sur la base d'un document national qui rappellera :

- notre rôle de relai des besoins et des attentes des citoyens,
- le constat de la baisse du niveau de vie des retraités, en citant les reculs,
- les demandes des citoyens contre les reculs et pour les revendications sur le pouvoir d'achat, sur le développement des services publics : les hôpitaux, la santé, la prise en charge de la perte d'autonomie, ...

**Prochaine réunion** : lundi 27 janvier.

### Mobiliser toujours plus

**Un sondage ne représente pas la réalité**, mais permet de mesurer des évolutions. Celui d'Odoxa des 2 et 3 janvier nous informe que les vœux du Président n'ont pas convaincu 3 personnes sur 4, qui continuent de demander au gouvernement de renoncer ou de modifier fondamentalement sa réforme des retraites.

**Une question nous interpelle**. Une majorité de 60 % juge la mobilisation justifiée, mais cela diminue avec l'âge : 73 % des 18-44 ans, 61 % des 45-64 ans ... et seulement 40 % des plus de 65 ans, soit une minorité !

**Nous avons encore et toujours du travail pour convaincre les personnes en retraite** qu'elles sont directement concernées par la réforme des retraites, qu'elles en subiront les conséquences notamment sur leur pouvoir d'achat et leur niveau de vie, et que c'est maintenant qu'il faut se soulever pour que leurs enfants et petits-enfants ne subissent pas la régression sociale de cette réforme.

## Prise en charge du vieillissement

Le sondage (cliquer [ici](#)) ODOXA sur la prise en charge du vieillissement et de la perte d'autonomie, montre :

- **Que cette prise en charge est le cauchemar** des européens, dont plus des deux-tiers se disent mécontents et inquiets, voire angoissés, à ce sujet.
- **Les personnes en cas de perte d'autonomie** veulent rester à leur domicile ... alors qu'ils sous-estiment largement le coût des EHPAD, le coût réel moyen représente 3 fois ce qu'ils seraient prêts à payer.
- **Les trois-quarts jugent insuffisants les moyens accordés** à l'aide à domicile et aux Ehpad, et 90 % pensent inadaptées les politiques du grand-âge et de la perte d'autonomie ; 80 % souhaitent qu'infirmiers, pharmaciens, etc. suppléent les médecins dans leurs tâches.
- **L'importance et le nombre des 7,5 millions « d'aidants »** sont méconnus, tandis que les soignants et les médecins généralistes jouissent d'une formidable reconnaissance.

**Nos revendications s'appuient bien** sur un mécontentement général et une volonté d'améliorer les choses.

### Un reste à charge très élevé

**Selon les études de la DREES, le reste à charge moyen en santé serait de 214 € par an**, statistiques contestées par France Assos Santé (cliquer [ici](#)) car une partie du reste à charge reste « invisible » et n'est pas prise en compte. Il s'agit, selon les réponses de personnes malades ou handicapées à un questionnaire, de matériels médicaux, de produits d'hygiène et de stérilisation non remboursés, de frais de déplacement ou d'hébergement pour se rendre aux consultations de psychologue, ergothérapeute... pour un montant annuel moyen de 1 000 € par personne ! Au-delà de cette moyenne, près d'une personne sur 4 déclare un reste à charge de 1 500 €.

**Plus de 70 % des répondants déclarent renoncer à des dépenses de santé en raison de coûts trop importants** et plus de 50 % font part de difficultés financières du fait de ces dépenses avec, pour 25 %, l'obligation de solliciter d'autres moyens pour faire face à ces frais (crédit à la consommation, aide des proches).

**Il faut en finir avec les difficultés financières, l'endettement et le renoncement aux soins.**

Les pouvoirs publics doivent cesser de nier la réalité et mener des études poussées et exhaustives sur les coûts réels, mettre en place des dispositifs de prise en charge personnalisés comme des « forfaits hygiène », prendre en charge certains frais et certaines consultations (psy, diététiciens, ergothérapeutes).

## Les retraité-e-s dans les manifestations contre la réforme des retraites



### Chère mutuelle et pauvre Sécu

**Rien n'est gratuit, tout se paie**, contrairement aux affirmations du gouvernement sur le « reste à charge zéro » pour l'optique, le dentaire et l'audioprothèse.

**Les mutuelles commencent à augmenter leurs tarifs**, en expliquant que la politique du gouvernement :

- **assèche les ressources de la Sécurité sociale** et des hôpitaux, alors que se développent les dépassements médicaux, les franchises et autres forfaits,
- **augmente les forfaits hospitaliers**, les tarifs des chambres seuls, ... alors que les mutuelles prennent déjà en charge 25 % des dépenses en hôpital,
- **déploie le « reste à charge zéro »** ... pris en charge par les mutuelles.

**Cette politique du gouvernement effectue un transfert de la Sécu**, qui prend en charge tout le monde à moindre coût, **vers les mutuelles** qui ne s'occupent que de leurs assurés, ceux qui peuvent payer. Cela pose problème aux personnes en retraite qui n'ont plus de contribution financière de leur employeur.

## Les proches aidants de personnes âgées

**Le dossier de la DREES n° 45** (cliquer [ici](#)), contient les dernières statistiques sur l'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées, établies à partir de l'enquête annuelle auprès des conseils départementaux qui financent la moitié des dépenses de protection sociale.

**Parmi les proches aidants**, 3,9 millions apportent une aide régulière pour la vie quotidienne, le soutien moral et l'aide financière ou matérielle. La moitié sont des enfants du senior, un quart sont des conjoints et 60 % sont des femmes. La plupart des aidants habitent à proximité immédiate du senior, à moins de 30 km et à moins de 40 minutes. Les enfants cohabitants connaissent une situation de vie plus défavorable que les enfants non cohabitants : seulement 26 % en couple contre 71 % des enfants non cohabitants, 62 % sans enfants contre 18 %, 12 % au chômage au lieu de 7 %, 9 % inactifs pour cause d'invalidité au lieu de 3 %.

**Le nombre total de proches aidants augmente** lorsque la personne aidée a entre 75 et 85 ans, puis diminue à cause des départs en institution. Le nombre global montre une intervention croissante des enfants.

**Les activités quotidiennes** sont les aides aux courses (62 %), les démarches médicales (53 %), les aides aux tâches administratives (43 %) et les aides au bricolage (40 %). Le partage des tâches n'est pas acquis, les femmes aident plus souvent pour le ménage (+6,9 points), la gestion administrative (+5,7) et pour se laver ou s'habiller (+4,5).