

# UNIRS



Union Nationale Interprofessionnelle Retraités Solidaires

## Dossier Revendicatif Général

« Des revendications solidaires  
pour les personnes retraitées ».

« *Prendre soin de nos aînés,  
c'est déjà prendre  
soin de nous* ».

(Pascal Champvert)

Documents élaborés, commentés et mis en forme  
par des militants de l'UNIRS

*Edition Mars 2014*



UNIRS : 144 Boulevard de la Villette 75019 Paris - Tél : 01 58 39 30 20 - Fax : 01 43 67 62 14

Adresse internet : [unirs@solidaires.org](mailto:unirs@solidaires.org) - Site internet: <http://www.solidaires.org>

# Dossier revendicatif général de l'UNIR Solidaires

<b>SOMMAIRE</b>	<b>Pages</b>
<b>Objectif de l'UNIRS : développer des formes nouvelles d'action syndicale « hors les murs ».....</b>	<b>1-2</b>
<b>I – La place des personnes retraitées dans la famille, la cité, la société : l'intergénérationnel.....</b>	<b>3-6</b>
1°/ L'âgisme, ou le rejet de l'autre en fonction de son âge, est une forme d'exclusion.....	
2°/ L'intergénérationnel commence à l'intérieur des familles.....	
3°/ L'intergénérationnel dans la commune, dans la ville.....	
4°/ L'intergénérationnel dans la nation.....	
La « Semaine bleue ».....	6
<b>II – Le retraité « actif » dans la cité et la société ; le bénévolat.....</b>	<b>7-12</b>
1°/ Place et poids du bénévolat dans l'économie.....	
2°/ Le bénévolat en concurrence avec le salariat ?.....	
3°/ Le bénévolat, autre manière solidaire de réagir contre l'individualisme et la « marchandisation ».....	
a) – Des motivations pour une retraite active, voire militante.....	
b) – Actions ciblées pour un développement humain et solidaire, ne remettant pas en cause, ne chevauchant pas l'action des professionnels, en particulier dans les secteurs de l'aide à la personne.....	
c) – Développement des solidarités pour créer une planète plus solidaire.....	
4°/ La concurrence libre et non faussée contre le bénévolat.....	
<b>5°/ Quelle position pour l'UNIRS ?.....</b>	<b>12</b>
<b>III – Du retraité consommateur au retraité consom'acteur.....</b>	<b>13-20</b>
1°/ Une société de consommation qui consomme même les consommateurs.....	
a) – Une société de consommation maîtrisée par des producteurs maîtrisés par des financiers.....	
b) – Une société du gâchis et de la destruction.....	
c) – Une société du mal-être et de la frustration.....	
2°/ Les retraités, des consommateurs potentiels en ligne de mire d'une société marchande.....	
a) – Les seniors : une réelle opportunité marchande.....	
b) – Les retraités et les dépenses de consommation.....	
c) – La « Silver Economy » ou « l'Économie des Cheveux Blancs ».....	
3°/ La consom'action contre la marchandisation de nos envies et de nos vies.....	
a) – Une consom'action qui gagne du terrain.....	
b) – La consom'action, une démarche militante individuelle et collective.....	
4°/ Un comportement individuel à adopter.....	
<b>5°/ Positions, recherches et souhaits de l'UNIRS.....</b>	<b>20</b>
<b>IV – Le pouvoir d'achat des personnes retraitées.....</b>	<b>21-27</b>
1°/ Survol des 35 régimes de retraite.....	
2°/ Baisse de la retraite du futur retraité.....	
3°/ Baisse des pensions au fil du temps.....	
4°/ Etat des lieux des pensions et des minima sociaux.....	
<b>5°/ Revendications de Solidaires.....</b>	<b>26-27</b>
<b>V – Les déplacements des personnes âgées ou fragilisées.....</b>	<b>29-30</b>
1°/ Les problèmes particuliers des personnes fragilisées en matière de déplacement.....	
2°/ La mobilité, un droit fondamental.....	
<b>3°/ Quelle position pour l'UNIRS ?.....</b>	<b>30</b>
<b>VI – Le logement des personnes retraitées.....</b>	<b>31-34</b>
1°/ Le logement, un besoin vital.....	
2°/ L'impact du vieillissement sur les besoins d'habitat.....	
3°/ Un habitat répondant aux demandes diverses est un élément de prévention.....	
a) - Privilégier le maintien à domicile par un soutien adapté.....	
b) - Vivre et vieillir chez soi.....	
c) - Vivre et vieillir dans son quartier.....	
d) - Existence nécessaires d'EHPAD accessibles sur l'ensemble du territoire.....	
e) - Pouvoir passer de l'EHPAD au domicile et du domicile à l'EHPAD.....	

<b>SOMMAIRE</b>	<b>Pages</b>
4° Les derniers rapports officiels ... et les non réponses concrètes.....	33
a) - Le dernier rapport du Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées (HCLPD).....	
b) - Le rapport Broussy de mars 2013.....	
<b>5°/ Quelle position pour l'UNIRS ?.....</b>	<b>34-35</b>
<b>VII – La santé des personnes retraitées.....</b>	<b>37-40</b>
1°/ La santé, un bien commun, un bien précieux.....	
2°/ L'état de santé, la conséquence de multiples éléments.....	
3°/ Les difficultés particulières des personnes âgées ou fragilisées en matière de santé.....	
4°/ Notre corps, notre santé ne sont pas des marchandises.....	
<b>5°/ Position et</b>	
<b>Revendications de l'UNIRS en matière de santé.....</b>	<b>39-40</b>
<b>VIII – L'accompagnement et l'aide à l'autonomie des personnes âgées fragilisées.....</b>	<b>41-45</b>
1°/ L'aide à l'autonomie des personnes fragilisées, une revendication aux enjeux multiples.....	
2°/ Pour une société du « mieux vivre ensemble ».....	
3°/ Pour une prise en charge par la solidarité nationale.....	
a) – La prestation de compensation du handicap.....	
b) – L'aide à l'autonomie.....	
c) – L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).....	
<b>4°/ Propositions et Revendications de l'UNIRS.....</b>	<b>44-45</b>
a) – Pour l'instauration d'un véritable droit à l'autonomie, au « bien vieillir ».....	
b) – Un financement de l'aide à l'autonomie assuré à 100% par la Sécurité sociale.....	
<b>IX – La protection juridique des adultes, la tutelle et la curatelle des personnes retraitées.....</b>	<b>47-49</b>
1°/ La sauvegarde de justice.....	
2°/ La curatelle.....	
3°/ La tutelle.....	
4°/ La mesure d'accompagnement des majeurs.....	
5°/ Le constat.....	
<b>6°/ Les positions de l'UNIRS.....</b>	<b>49</b>
<b>X – La fin de vie ; le droit à mourir dans la dignité ; la marchandisation de la mort.....</b>	<b>51-59</b>
<b>1° / La fin de vie, le droit à mourir dans la dignité.....</b>	<b>51-54</b>
A / Les droits de la personne malade.....	
B / Les textes et rapports récents.....	
a) – La loi Léonetti du 22 avril 2005.....	
b) – Le Rapport Sicard de décembre 2012.....	
c) – L'avis du Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la vie et de la santé (CCNE) ..... sur « La fin de vie, l'autonomie de la personne, la volonté de mourir » (1° Juillet 2013) .....	
C / Les droits de la famille proche.....	
D / Le débat sur la fin de vie volontaire.....	
<b>Les positions et les souhaits de l'UNIRS.....</b>	<b>54</b>
<b>2° / Décès – Obsèques : comment éviter la marchandisation de la mort ?.....</b>	<b>54-59</b>
A / Du monopole des communes aux groupes funéraires privés.....	
B / La crémation, un bouleversement contemporain en France et en Europe occidentale.....	
C / Les différentes approches sur la crémation.....	
D / Le statut juridique des cendres funéraires et de l'urne cinéraire.....	
<b>E / Conclusion et position de l'UNIRS..... (et Bibliographie).....</b>	<b>59</b>

# Dossier revendicatif général de l'UNIR Solidaires.

## « Des revendications solidaires pour les personnes retraitées ».

Les organisations syndicales portent, par raison d'être, les revendications des travailleurs « actifs », celles relatives à leurs conditions d'embauche et de travail et à leur salaire. Elles portent plus difficilement les revendications des chômeurs et des chômeuses, des personnes privées d'emploi et des personnes qui obtiennent des emplois souvent atypiques, avec horaires flexibles et employeurs multiples. Depuis une trentaine d'années, le mouvement syndical est resté relativement désemparé face au développement de la précarité, développement organisé par un système de production avide de profits toujours plus importants et toujours plus rapides.

Le syndicalisme a également du mal à porter les revendications spécifiques des personnes retraitées, hormis celles touchant à la retraite et qui lient très directement les actifs et les retraités.

Les salariés « actifs » militent principalement sur leur lieu de travail, dans leur entreprise ou leur administration, tant pour améliorer leur situation au quotidien (conditions de travail et d'emploi, pouvoir d'achat, etc) que pour participer aux changements nécessaires à la modification des rapports sociaux au bénéfice du plus grand nombre.

L'Union syndicale Solidaires veut faire vivre un syndicalisme de transformation sociale susceptible de modifier les rapports sociaux, sur le lieu de travail, dans l'entreprise, mais aussi dans la cité et dans la société. C'est pourquoi nous voulons notamment faire vivre un syndicalisme actif chez les personnes retraitées.

Bénéficiaires d'un salaire socialisé, les personnes retraitées gardent un lien fort avec le monde du travail et avec la société, dès lors que leur retraite est forcément financée à partir des richesses créées par la société au moment où elles sont en retraite. Les personnes retraitées ne peuvent donc être indifférentes à la situation de l'emploi et au niveau du partage des richesses entre les salaires et les profits dès lors que leur propre revenu, c'est-à-dire leur retraite, en dépend. Les personnes retraitées se retrouvent « hors les murs » de l'entreprise : elles ne peu-

vent donc plus agir et combattre directement les conséquences générées par le système capitaliste sur le lieu de travail. Mais le capitalisme, particulièrement le capitalisme financier, n'agit pas seulement sur les lieux de travail et dans les entreprises, son emprise est également très forte dans la cité avec des conséquences néfastes sur la vie quotidienne des habitants. En effet, pour le capitalisme financier, tout est monnayable, tout doit être soumis à la loi du marché et peut faire l'objet de spéculation. Ainsi, des transports, des services sociaux, culturels, etc, qui doivent être produits au moindre coût et vendus avec la plus forte marge pour dégager plus de dividendes .

L'action syndicale des retraités est non seulement possible mais indispensable, car il s'agit bien de poursuivre ce combat pour d'autres rapports sociaux. Ne se déroulant plus sur le lieu de travail, cette action change de forme, prend une autre dimension et s'inscrit dans un nouvel espace : la cité lieu de vie, vaste terrain d'action « hors les murs » de l'entreprise. Il s'agit certes d'améliorer leur propre situation de retraités, mais aussi de participer, en lien avec les « actifs », qui sont aussi leurs enfants et leurs petits-enfants, au changement social.

L'UNIRS se fixe pour objectif de fédérer les personnes retraitées à l'intérieur de Solidaires, afin,

- de répertorier leurs revendications spécifiques,
- de proposer à l'Union syndicale Solidaires un ensemble de revendications particulières et générales visant tout à la fois à améliorer la situation matérielle des personnes retraitées et, plus largement, des personnes âgées, et contribuer à la reconnaissance de la place et du rôle de ces personnes dans notre la société.

C'est ce que nous appelons un syndicalisme citoyen.

Tout ceci nous conduit à proposer un dossier qui voudrait répondre à cette double ambition, pour aboutir à un programme de revendications propres aux personnes retraitées dans l'UNIRS et partagées par tous et toutes dans Solidaires.

## L'objectif de l'UNIRS : développer des formes nouvelles d'action syndicale « hors les murs »

### Du monde de l'entreprise à la vie dans la cité, du syndicalisme du salarié au militantisme citoyen « hors les murs ».

Le syndicalisme citoyen que nous préconisons doit se développer en demeurant en lien avec les autres structures syndicales. Il doit porter une attention toute particulière aux problèmes vécus par les habitants des communes, des quartiers, des cités, et qui, parfois, sont confrontés à des conditions de vie particulièrement difficiles, voire inacceptables.

Pour mettre en œuvre ce développement de l'action syndicale « hors les murs », il s'agit d'imaginer la création d'une force syndicale capable d'agir et d'irriguer ce terrain de vie encore peu exploré par le syndicalisme et lui trouver des moyens d'agir et de peser sur l'évolution de la société.

Ce nouveau type de militantisme peut paraître déstabilisant pour certaines et certains camarades, c'est peut-être la raison pour laquelle de nombreux militants et militantes demeurent dans le syndicat de leur ancienne entreprise ou de leur ancienne administration, ce qui est très bien, mais en ne sachant plus comment militer utilement, si ce n'est en aidant les camarades encore en activité.

Il y a pourtant toute une activité syndicale militante à mener hors de l'entreprise, hors de l'ancien lieu de travail, tout en restant membre de son syndicat d'origine. Il s'agit donc que le syndicalisme s'ouvre à toute cette partie de notre vie, à toute cette partie de la population, qui est de plus en plus nombreuse du fait de l'allongement moyen de la durée de vie, allongement d'une vie en bonne santé toutefois très inégalitaire.

Ce constat conforte le besoin d'un syndicalisme citoyen de proximité dans la cité, un syndicalisme qui devrait être porté par les « retraités », toujours plus nombreux, mais pas seulement par les retraités.

A ce stade de notre réflexion nous pouvons imaginer qu'une nouvelle pratique syndicale fera apparaître le besoin d'autres structures syndicales novatrices à mettre en place en vue de devenir acteurs dans notre environnement quotidien. C'est un appel à nous mobiliser sur de nombreux secteurs où le syndicalisme devrait trouver un large champ d'action.

### Quel syndicalisme voulons-nous mettre en œuvre ?

- Lutter contre la segmentation de la société par âge, origine, situation sociale, état de santé.
- Développer le mieux vivre en société, et combattre l'isolement et la solitude.  
Permettre aux retraités d'avoir leur place dans la cité et dans la société.  
Construire un Mieux vivre ensemble **Intergénérationnel**.  
Faire reconnaître la place du **Bénévolat** dans la société et la nation.
- Obtenir un niveau de revenu suffisant pour que chacun et chacune puisse vivre dignement avec une protection sociale adaptée chassant la peur du lendemain et aidant au maintien de l'autonomie.  
**Retraites, pensions et niveau de vie des retraités.**
- Créer de nouveaux espaces de vie où l'humain prendra le pas sur toute autre considération.
- Permettre aux personnes fragilisées de demeurer dans un cadre de vie qui ne les isole pas de leur milieu et de leurs relations. Faire en sorte que la société reconnaisse le droit à la dignité de chaque personne jusqu'au terme de sa vie.  
**Vivre et vieillir dans son quartier, un habitat adapté aux besoins et aux souhaits des personnes.**
- Mener des réflexions et des actions concernant l'environnement et l'écologie : mode de vie et de consommation, moyens de déplacement et de transports, urbanisme et développement des cités.  
**Transports collectifs adaptés, services publics proches, particulièrement dans les zones rurales.**

Ce sont ces différents thèmes que nous nous proposons de reprendre et de développer en dix chapitres dans le document ci-dessous afin d'inciter et d'aider les Retraité-e-s Solidaires à être de véritables acteurs représentatifs dans les comités de quartiers, dans des instances, tels les CODERPA ou les Conseils consultatifs de retraités, ou encore dans tous types de structures locales, citoyennes ou culturelles existantes ou à créer.

**Ainsi, nous ferons de l'UNIRS un réel syndicat de Retraités et Retraitées Solidaires.**

## **I – La place des personnes retraitées dans la famille, la cité, la société : l’intergénérationnel.**

**Ce ne sont pas les personnes âgées qui posent problème.  
C’est l’organisation de la société qui pose problème.**

### **Un constat : notre société est de plus en plus « fragmentée » :**

Dans nos familles, nos quartiers, nos villages, nos cités, la société moderne ne cesse de se « fragmenter » selon de nombreux critères d’exclusion liés notamment aux différences d’âges.

### **1°/ L’âgisme, ou le rejet de l’autre en fonction de son âge, est une forme d’exclusion.**

L’âgisme est un terme encore assez peu employé, et pourtant c’est un comportement et une pratique partagés par une partie de notre société. Il regroupe toutes les formes de discrimination, de ségrégation, de mépris fondées sur l’âge, particulièrement en direction des personnes âgées, mais pas seulement. Les politiques qui cherchent à « cliver » les populations pour que chaque groupe se trouve des « boucs émissaires » faciles auront tendance à caricaturer « les vieux », mais ils feront aussi, devant d’autres publics, des caricatures « des jeunes ».

Notre société ne semble d’ailleurs pas tant vouloir valoriser « les jeunes » que l’idée de jeunesse, le taux de chômage « des jeunes » étant là pour rappeler le sort réservé réellement à une grande partie d’entre eux. La jeunesse est synonyme de modernité qui doit se traduire dans l’achat de produits, biens et services nouveaux, pour répondre à des besoins ignorés mais soudainement révélés. Notre culture occidentale valorise toujours plus la productivité, la réussite économique, la « force », la « beauté » et développe un véritable engouement pour une idée de « jeunesse » idéalisée et formatée. A l’opposé, le rejet par l’âge, le rejet du vieux, est une tendance lourde de la civilisation moderne qui nous invite à acquérir de nouveaux produits toujours plus « performants », rendant ainsi obsolètes les biens en notre possession : ameublement, vaisselle, literie, appareils audiovisuels, véhicules... Ce qui est « vieux » est obsolète, périmé, bon pour la casse.

Un monde dominé par l’objectif de croissance continue, de consommation sans fin et sans faim, véhicule forcément l’idée que les « gagnants » sont les meilleurs de la société, que les plus heureux sont ceux qui consomment le plus. Par contre, le faible, le fragile « coûte » à la société, est une charge. Quand cette société avance que ce sont les dernières années de vie qui coûtent le plus cher, elle sous-entend que « la suppression de la dernière année de vie » réduirait le déficit de la Sécurité sociale !

Le « développement durable » nous est servi de multiples façons : on ne parle jamais autant des espèces à protéger que lorsqu’elles sont déjà en voie de disparition ! Il n’est donc pas faux de dire que les vieux vivent le développement durable puisque, justement, ils vivent longtemps.

Notre société de consommation cultivant le renouvellement rapide, le court terme, le jetable, l’allongement moyen de la durée de vie va à l’inverse de l’idéologie actuelle d’obsolescence rapide et de gâchis. Ainsi les anciens ont trop tendance à conserver, sans vouloir les renouveler, une partie de leurs biens, vaisselle, meubles, garde-robe, équipements électroménagers. Les vieux ne sont donc pas de bons citoyens : ils coûtent cher et ne consomment pas assez. Les produits et biens durables ne sont pas bien vus dans un monde où l’obsolescence est programmée.

Aimables et bien élevés, lorsque nous rencontrons un parent ou un ami pas vu depuis dix ans, nous lui disons « tu n’as pas changé » et le même propos nous flatte en retour. Derrière ces amabilités, se cache en fait l’idée que « vieillir » n’est pas bien, ou, tout au moins, que ça ne doit pas se voir. Quel que soit notre âge, nous avons souvent expérimenté combien l’âge est relatif : en réalité, à tout moment, nous sommes jeunes pour certains, mais vieux pour d’autres. Nous portons en nous du « jeune » (enthousiasme, envies du nouveau et de découvertes), mais aussi du « vieux » (expériences, acquis et savoirs accumulés).

De plus, nous ne sommes pas tous et toutes « vieux » ou « vieilles » au même âge, en raison de l’hérédité, de l’inné et de l’acquis et des fruits et des résultats de nos vies. Enfin d’autres déterminants sont fonction de notre catégorie sociale : en général, un mineur de fond, un ouvrier du bâtiment, une ouvrière dans un abattoir, ne seront pas « vieux » au même âge qu’un cadre du secteur tertiaire.

Compte tenu du vieillissement de la population et de l’augmentation de l’espérance de vie, cette valorisation de la jeunesse risque de faire des personnes âgées les principales victimes de l’âgisme. C’est parfois le cas dans des familles où quatre générations peuvent exister simultanément. La génération « âgée » peut avoir le sentiment d’être « dépassée » par les idées nouvelles, les changements imposés, les « technologies », les modes vestimentaires ou alimentaires, tandis que les jeunes souffrent d’être « incompris » et tendent à se réfugier dans leur monde (réseaux sociaux, musique, etc). La sagesse est certainement à retrouver dans la chanson de Brassens selon laquelle l’âge et le temps, ne font rien à l’affaire...

## 2°/L'intergénérationnel commence à l'intérieur des familles.

Les relations entre générations au sein des familles ne sont jamais simples et n'ont, semble-t-il, jamais été simples, quelle qu'ait été l'époque ou la latitude. Même dans les sociétés et les cultures qui nous paraissent, aujourd'hui, « traditionnelles », des tensions existent sous les masques des habitudes, des coutumes ancestrales et autres, etc.

En France, ces relations ont sensiblement changé depuis soixante/soixante-dix ans, depuis la période où les personnes âgées d'aujourd'hui étaient jeunes. Le « modèle » de leur enfance ne peut se reproduire et ceci peut être un élément de leur éventuelle déstabilisation. Actuellement, les « enfants » de 50/60 ans, dont les parents vivent encore, vivent rarement à proximité physique de leurs parents et ne peuvent donc pas s'en occuper quotidiennement. Les familles sont très souvent éclatées, « recomposées ». Les déménagements au cours d'une vie sont nombreux et éloignent le plus souvent. A notre époque, on envoie plus souvent une personne âgée dans une maison de retraite qu'un jeune dans un pensionnat. C'était l'inverse il y a 80 ans.

## 3°/ L'intergénérationnel dans la commune, dans la ville.

De nombreuses activités culturelles, sportives, ludiques, souvent très variées, sont proposées par les collectivités et les associations aux enfants, aux jeunes, aux retraités, mais elles fonctionnent habituellement dans des lieux différents, dans des locaux différents, à des heures différentes, empêchant ainsi toute relation ou connaissance réciproque.

Ayant très peu d'occasions de se rencontrer, retraités, jeunes, ados, enfants d'un même quartier, d'un même village, ne se connaissent donc pas, d'où, pour les uns et pour les autres, ignorance, crainte, voire même une certaine méfiance réciproque.

Pour lutter contre le sentiment d'abandon et de peur, pour partager des connaissances, pour aider à la formation dans les quartiers délaissés, le temps de la retraite peut être l'occasion unique d'agir avec d'autres et de réaliser collectivement des activités qui peuvent parfois déboucher sur des solidarités inédites :

- **Les activités caritatives**, (Secours populaire, Secours catholique, Restos du cœur, etc), avec le développement de la précarité, ont besoin de forces nouvelles. Nous devons nous battre contre cette société qui produit cette précarité. Et nous pouvons aussi essayer, avec d'autres, d'atténuer cette misère qui est engendrée au quotidien. Les activités et les services de ces associations sont l'occasion d'échanges, de démarches communes, d'une meilleure connaissance réciproque, tout ceci étant propice, ensuite, au développement de la vie citoyenne.
- **Les activités de soutien aux immigrés** : l'aide à la constitution de leurs dossiers, le soutien ou l'accompagnement dans leurs démarches, peuvent aussi créer des liens de confiance.
- **L'aide à l'insertion et au partage du savoir**, par l'alphabétisation et l'apprentissage du français, réclament de la patience, de la bonne volonté et beaucoup de temps. Des associations, des MJC, des Centres sociaux sont à la recherche de personnes compétentes certes, mais surtout disponibles, et qui, sinon les retraités, peut répondre à cette demande ? Ce sont toujours des moyens et des occasions de rapprochements entre générations, des possibilités de découvertes et d'apports réciproques.
- **D'autres rapports marchands** : à côté de la société marchande, il existe des réseaux (AMAP, SEL, circuits courts, etc) qui permettent des échanges et des contacts d'un autre type entre personnes, et notamment

Aujourd'hui, les besoins de liens entre générations existent toujours mais se manifestent autrement. Nous voyons des « âgés » désireux de faire partager leurs expériences, leurs acquis historiques et leurs savoirs accumulés à leurs petits-enfants, et nous voyons des jeunes prêts à partager leurs nouveaux savoirs et leurs nouvelles connaissances avec papi ou mamie. Ainsi, une compréhension réciproque se met en place et permet aux uns et aux autres de s'accepter différents mais complémentaires, une sorte d'apprivoisement, nous dirait Saint Exupéry.

Cette solidarité entre générations au sein des familles a donc changé de nature en soixante ans et se manifeste sous des formes nouvelles. Par exemple, des parents, de plus en plus nombreux, aident financièrement ou accueillent leurs enfants privés de logement ou d'emploi en raison du chômage. A l'inverse, des enfants prennent en charge, parfois même à temps plein, leurs parents lourdement handicapés ou en perte d'autonomie : ce sont les « aidants », dans la majorité des cas des « aidantes », fille ou belle fille.

Ce cloisonnement ne facilite pas les échanges de pensée ou de savoir, les activités communes, les relations d'empathie et d'estime, sources cependant indispensables du « **vivre ensemble** ». A terme, entre jeunes et personnes âgées, il ne peut qu'alimenter critiques, exclusions et rejet des uns par les autres.

**L'intergénérationnel et le mieux vivre ensemble pourraient résulter d'un décloisonnement dans le quartier, dans le village, dans la ville.**

Notre démarche syndicale doit donc viser au décloisonnement de cette société segmentée en fonction des âges et des situations sociales.

entre générations différentes qui se rejoignent et se retrouvent dans des comportements citoyens convergents.

- **Les activités sportives et ludiques**, en particulier dans les quartiers, recherchent souvent la présence des retraités en raison de leur disponibilité, de leurs savoirs et de l'équilibre apporté par leur présence auprès des plus jeunes.
- **La participation à la vie municipale**, à la vie culturelle ou éducative de la cité, sont un outil qui peut servir l'intergénérationnel par la transmission d'acquis, d'expérience professionnelle ou, tout simplement, de savoir faire.
- **L'accompagnement des personnes en fin de vie**, est un acte qui réclame avant tout une présence et du soutien de la part de celui ou de celle qui désire consacrer du temps à cette tâche. Action difficile qui, au demeurant, doit s'exercer dans un cadre institutionnel avec le soutien indispensable d'une équipe de professionnels.

Ces actions ont un apport significatif pour le développement d'une société plus humaine dans laquelle le partage des connaissances, du temps, de la relation avec autrui sont un atout considérable pour un mieux vivre ensemble dans la cité. Ces engagements ne nous dispensent pas de revendiquer des pouvoirs publics l'aménagement de l'urbanisme, l'amélioration et l'adaptation de la circulation dans les quartiers, l'implantation de lieux d'activités et de rencontres dans des espaces faciles d'accès. Globalement, il nous faut exiger des politiques publiques inclusives et non exclusives.

#### **4°/ L'intergénérationnel dans la nation.**

Les mises en opposition portées par une partie de la société sont autant de risques supplémentaires de fracture sociale. Des « politiques » cherchent systématiquement à détourner les revendications du plus grand nombre en essayant de les diviser entre eux. Et leurs propos sont souvent repris et véhiculés par « l'opinion publique » :

- Les adolescents et les jeunes adultes, encore étudiants ou chômeurs, ne sont pas productifs et deviennent un poids financier pour leur famille et pour la collectivité.
- Les salariés des fonctions publiques, souvent jalouxés, qualifiés de budgétivores et d'improductifs, sont mis en opposition avec les salariés du privé.
- Les actifs cotisants sont opposés aux inactifs bénéficiaires qui "pèsent" de plus en plus sur les régimes de retraite.
- Il nous est même dit que "les jeunes n'accepteront plus longtemps de payer pour "les vieux" (alors que "les vieux", ce sont leurs parents et leurs grands parents).
- Les chômeurs indemnisés sont montrés du doigt et relégués au rang de fainéants, d'assistés et de profiteurs.
- Les travailleurs étrangers, exploités et sous payés, ignorés ou rejetés de la population, sont dénoncés comme voleurs d'emplois et source d'augmentation du chômage.
- Les personnes très âgées et malades, grandes consommatrices de soins médicaux, sont vues uniquement comme des bénéficiaires de nos systèmes de solidarité et sont présentées comme une des principales causes des déficits des comptes de la Sécurité sociale.

En cultivant le « chacun pour soi », en établissant des relations sur la concurrence entre les individus, cette société détruit le lien social plus qu'elle ne le construit et favorise les conflits intergénérationnels, les mises à l'index et les rejets.

Plus largement, de la part des politiques qui véhiculent ces discours, il s'agit bien d'un choix idéologique, relayé par les mentalités ambiantes, destiné à casser les systèmes solidaires et à inciter chaque individu à choisir une couverture individuelle, forcément très inégalitaire, mais très profitable pour les organismes prestataires de ces services. C'est la valorisation d'une société du chacun pour soi, basée uniquement sur l'individualisme.

Face à ces mises à l'écart et à ces images négatives, plutôt que de culpabiliser les uns et les autres, des actions solidaires doivent être encouragées et mises en œuvre afin de créer les bases

d'une véritable solidarité capable d'imposer des choix politiques déterminants en faveur du lien social intergénérationnel et de répondre favorablement et collectivement aux multiples questions qui surgissent.

En réalité, pour faire vivre ensemble les différentes générations et les différents groupes sociaux, il est indispensable que notre regard soit un regard d'accueil et d'empathie porté sur l'autre, tant dans nos attitudes que dans nos propos et nos comportements au quotidien, en bannissant tout esprit de jalousie.

Si nous voulons favoriser l'intergénérationnel et le mieux vivre ensemble, autour de nous d'abord, et plus largement dans la société, il est primordial de chercher à estomper les différences entre individus, ou plutôt de faire en sorte que les différences ne soient pas source d'inégalités et d'exclusions, et

d'éviter de privilégier un groupe par rapport à un autre.

Les personnes retraitées, parce qu'elles ont du temps libéré, peuvent, plus que d'autres, être « dans le monde » sans passer par le travail : auto-fabrication, bricolage, troc, prêts, recyclage, etc. Elles participent ainsi à une économie de l'échange,

résultant du mixage de leur temps libre, de leurs expériences et d'un pouvoir d'achat réduit par rapport à la période précédente. Par cette pratique peut s'inventer aussi une société plus fondée sur la coopération, le don, l'échange, que sur la compétition, l'enrichissement personnel sans fin et la possession / consommation effrénée comme but final.

## La « Semaine Bleue »

Au départ, en 1951, c'est un arrêté du Ministre de la Santé publique et de la Population qui crée la Journée Nationale des Vieillards. Il s'agissait alors, essentiellement, de collecter de l'argent sur la voie publique pour secourir les vieillards nécessiteux. Après plusieurs décennies, avec l'allongement de la durée de vie, avec l'augmentation du nombre de personnes âgées, avec l'amélioration de la situation des retraités, cette « journée » est devenue une « semaine » plutôt consacrée à améliorer le regard de la société sur cette tranche d'âge.

Désormais, chaque année, à la mi-octobre, les municipalités organisent une « semaine bleue » : c'est la « semaine des seniors », un peu comme il y a la journée « mondiale » des femmes, le jour de la « fête des mères », et maintenant, des grands-mères, etc.

Ainsi, depuis 1977, la « Semaine Nationale des Retraités et des Personnes Âgées et de leurs Associations » est devenue la « Semaine bleue ». Chaque année, ce rendez-vous veut sensibiliser l'ensemble de la population à ce qui est fait avec et pour les personnes âgées et veut favoriser la solidarité intergénérationnelle.

A l'UNIRS nous avons déjà constaté que de telles initiatives, régulièrement mobilisées par des mots d'ordre enthousiastes (« **A tout âge, acteurs, proches et solidaires** », « **Actif et solidaire à tout âge** », etc), ne peuvent, effectivement, que concourir à améliorer les regards que les générations se portent entre elles et aussi le regard que les personnes âgées portent elles-mêmes sur leur propre tranche d'âge. Dans les communes, des actions militantes sont parfois mises en valeur. Mais nous soulignons aussi que les mots d'ordre d'une semaine ne sauraient suffire pour changer les choses. Les mêmes élus qui, au niveau national, votent des lois rétrogrades sur les retraites et sur les solidarités, les mêmes responsables municipaux qui participent à la vie de partis politiques qui pratiquent de tels choix budgétaires et qui sabrent dans les dotations de l'État aux Collectivités territoriales car il faut réduire les dépenses publiques pour financer les aides innombrables aux entreprises, se font photographier pour le journal municipal avec le doyen ou la doyenne de la commune, ou à table lors du « repas des anciens » ; au micro, ils soulignent « **la richesse de ce que nous transmettent nos aînés** », voire insistent sur « **ce que nous leur devons** ».

Quelques militants et militantes de l'UNIRS ont l'expérience de tentatives d'interventions orales lors de telles rencontres, quand des tables rondes sont organisées. Très vite, les élus déclarent que ces réunions ne sont pas le lieu de parler des revendications, et les aînés sont renvoyés à l'atelier d'art floral, à la médiathèque, au loto géant, au tournoi de bridge, au dîner dansant. Pour la plupart des élus, pendant la semaine bleue « on ne fait pas de politique ». Pour l'UNIRS, c'est certainement justement l'occasion de mettre en avant les contradictions entre les discours et les actes.

## II – Le retraité « actif » dans la cité et la société ; le bénévolat.

En droit français, il n'existe aucune définition légale ou conventionnelle du bénévolat qui est une activité libre, encadrée par aucun statut, non rétribuée, librement choisie et s'exerçant en général au sein d'une institution sans but lucratif : association, ONG, syndicat ou structure publique.

Selon un avis du Conseil Économique et Social du 24 Février 1993, est bénévole toute personne qui

### 1°/ Place et poids du bénévolat dans l'économie.

Se sentir utile et faire quelque chose pour autrui est le moteur des bénévoles, lesquels s'impliquent dans des domaines d'activité aussi divers que le sport, la culture ou les loisirs, (tourisme, associations culturelles, restauration de monuments et valorisation du patrimoine, activités artistiques, musicales, comités des fêtes, chasse, pêche, etc...), l'humanitaire, la santé, l'action sociale, (recherche médicale, associations caritatives, Secours populaire, Restos du Cœur, aide à domicile, etc...) la défense des droits, (syndicats, défense des consommateurs, conseils de copropriétés, associations civiques ou citoyennes, partis politiques, etc...), religion (participation aux activités culturelles, à la catéchèse, etc...), éducation (associations d'anciens élèves, parents d'élèves, aide aux devoirs, etc...), la défense de l'environnement et de la biodiversité.

Plus de 100 millions d'Européens participent à des activités bénévoles, mettent en pratique le principe de solidarité et, ce faisant, apportent une contribution significative à la société. Il faut souligner que dans toutes les sociétés, y compris dans les sociétés « occidentales » de plus en plus « marchandisées », le bénévolat, l'acte « gratuit » vers le reste de la collectivité, tient une place déterminante. Notre société ne fonctionnerait pas sans le bénévolat.

En France, le nombre de bénévoles serait compris entre 12 et 14 millions, soit un Français sur quatre, pour plus de 1 million d'associations regroupant 21,6 millions d'adhérents. Ce nombre de béné-

s'engage librement pour mener une action non salariée en direction d'autrui, en dehors de son temps professionnel et familial. L'étymologie vient d'ailleurs du latin « *benevolus* » qui signifie « bonne volonté ». Le bénévolat, c'est une activité sociale qui se déroule hors de la sphère marchande, notamment hors du marché du travail.

voles serait en croissance d'environ 4% par an depuis le début des années 2000. Mais il faut distinguer entre les bénévoles réguliers (un peu plus de 3 millions), qui occupent une fonction bien définie et y consacrent régulièrement au moins deux heures par semaine et ceux qui donnent un « coup de pouce ponctuel » sans appartenir à une association.

Les associations peuvent avoir des salariés, mais elles sont obligatoirement dirigées, en France, par des bénévoles, ce qui est une garantie quant à l'aspect non lucratif de leurs activités. Si 70% des présidents d'associations sont des hommes, 32% ont plus de 65 ans. C'est dire la place importante tenue par les personnes retraitées dans le fonctionnement, y compris la direction, des associations.

Selon une étude de l'INSEE de 2004, le bénévolat représentait plus d'un milliard d'heures d'intervention par an, soit 820 000 emplois équivalents temps plein et donc entre 12 à 17 milliards d'euros en termes de valorisation, ce qui représente aux alentours de 1 point de PIB.

Dans la comptabilité nationale, le bénévolat fait partie des services non marchands. La valeur ajoutée de ceux-ci étant comptabilisée essentiellement à partir des coûts de personnel, lesquels sont par nature insignifiants dans les activités bénévoles, son poids dans le PIB se trouve sous-estimé, à la différence de celui des services non marchands exercés par les collectivités publiques et basés sur le même critère.

### 2°/ Le bénévolat en concurrence avec le salariat ?

En 1997, Thérèse Aubert-Monpeyssen, maître de conférences à l'Université des Sciences sociales de Toulouse, a décrit « *le mouvement de contournement du salariat qui s'opère en France depuis quelques années par l'utilisation, semble-t-il croissante, de stagiaires, de bénévoles et de faux contrats d'entreprise* ». Elle s'est demandée si le bénévolat, dans certains cas, ne faisait pas concurrence au salariat lorsqu'il y a recours ou sollicitation du « système ».

En 2008, le Parlement européen a adopté une résolution non législative sur la contribution du bénévolat à la cohésion économique et sociale. Il y rappelle que le bénévolat constitue une force majeure qui nourrit la société civile, renforce la solidarité - une valeur que l'Union européenne affiche fortement - présente non seulement une valeur économique mesurable, mais permet aussi aux services publics de réaliser des économies considérables et contribue par ailleurs au développement personnel et social des individus.

L'ambiguïté du bénévolat apparaît donc rapidement : le Parlement européen encourage les entreprises et les autres acteurs du secteur privé à soutenir et promouvoir le bénévolat (qui permet, par exemple, de transférer des savoir-faire et des connaissances techniques), il invite les décideurs politiques à prendre en compte le bénévolat dans l'élaboration des politiques, mais précise aussitôt que les activités bénévoles ne devraient en aucun cas se substituer au travail rémunéré. D'ailleurs, afin de valoriser cet engagement civique, la Commission européenne avait décidé de faire de 2011 l'année européenne du bénévolat et du volontariat.

Dès septembre 2009, Nicolas Sarkozy avait déclaré que « *le service civique entraine pleinement dans le projet d'une société qui s'engage* ». En octobre 2009 Martin Hirsch, en présentant devant le Sénat la proposition de loi relative au service civique des jeunes, avait affirmé que « *nous n'avons pas le droit... de ne pas saisir les mains empreintes de bonne volonté, de tarir cette soif d'engagement...* ».

Ces discours politiques, et beaucoup d'autres, cherchent à valoriser volontariat, bénévolat, désir d'engagement, don de soi, mais ne s'agirait-il pas aussi de canaliser et de récupérer ces élans de générosité afin de pouvoir disposer d'une main d'œuvre peu exigeante en matière de salaires (puisque c'est « gratuit »), de conditions d'emploi et de conditions de travail ?

En effet, le recours de plus en plus fréquent du système économique actuel au bénévolat correspond à une période de recul du secteur public national et local, à une réduction des missions assurées, antérieurement, directement par des services publics.

Parfois, les autorités administratives sollicitent directement des personnes retraitées pour assurer, en fait, le travail d'un agent public. Ainsi des préfets invitent des maires à contacter des enseignants et des enseignantes en retraite pour assurer le gardiennage des enfants scolarisés les jours de grève à l'Éducation nationale. Des municipalités font de même pour essayer de répondre, au moindre coût, aux obligations découlant de la réforme engagée sur les rythmes scolaires. Des directeurs des Finances publiques recrutent des agents des impôts ou du trésor public en retraite pour seconder les services fiscaux durant les périodes d'afflux important du public dans les centres des Finances publiques en période de déclarations de revenus ou de sortie des rôles des impôts locaux.

Certaines pratiques bénévoles nécessitent de réelles qualifications. Ainsi, l'alphabétisation est une pédagogie particulière nullement spontanée : quand elle est pratiquée par des bénévoles, ne risque-t-elle pas de mettre au chômage des jeunes qui ont cette formation ?

Dans de tels cas, le recours au bénévolat s'inscrit dans les politiques libérales des gouvernements : des suppressions d'emplois publics dans des secteurs où les besoins demeurent criants sont plus ou moins bien compensées par le recours au bénévolat. Cette politique pourrait même faire système.

Lors des opérations de privatisation, la partie « rentable » des missions des administrations et des services publics est souvent dévolue au secteur privé lucratif où des actionnaires y trouvent des occasions de retour sur investissements. Une autre partie de ces missions est dévolue à des associations ad hoc et, pour ces dernières, le recours au bénévolat est une façon commode et peu onéreuse de recruter de la main d'œuvre.

Le discours des dirigeants mettant en œuvre de tels choix politiques peut, par ailleurs, être bien reçu ensuite par des personnes qui vont se déclarer disponibles, puisqu'il s'agit très souvent d'activités sociales utiles qui, auparavant, étaient assurées par des administrations et des services publics. Les bénévoles recrutés auront donc le sentiment de faire œuvre utile, d'avoir un comportement « humain » et de répondre à de réels besoins, ce qui sera vrai.

Au final, toute une partie de la population, qui aurait pu avoir un emploi public rémunéré dans une activité administrative ou sociale, se retrouve au chômage pendant que des bénévoles exécutent les mêmes tâches, mais plus ou moins gratuitement.

Il n'est pas rare de voir de tels détournements abusifs pratiqués par des maisons de retraite : des familles qui viennent assez souvent visiter une aïeule ou un aïeul dans l'établissement seront sollicitées par la direction pour aller tenir compagnie de temps en temps à d'autres personnes hébergées qui n'ont aucune visite.

Ces « solutions » sont tout de même plus acceptables que la pratique de certaines autres maisons de retraite où le personnel d'accompagnement est « remplacé » par des caméras de surveillance placées dans tous les coins du bâtiment. Des revues scientifiques font fréquemment état de recherches et d'expérimentations sur des robots humanoïdes pour aider les personnes âgées et « leur tenir compagnie ». Et il y aura toujours quelques spécialistes pour nous vanter « le progrès », après avoir été « convaincus » par les industriels soucieux de leurs profits.

On voit donc que le bénévolat vient parfois combler les vides provoqués dans les services publics, souvent suite à des suppressions d'emplois. Il est certain qu'un poste de bénévole à plein temps s'apparente fortement à un réel emploi dès lors qu'il satisfait une demande sociale constante.

### **3°/ Le bénévolat, une autre manière solidaire de réagir contre l'individualisme et contre la « marchandisation » généralisée des services et des rapports humains.**

Pour des retraités soucieux de demeurer actifs dans la société, mais actifs en dehors des rapports liés au salariat, le bénévolat peut être un facteur déterminant d'initiative et d'action pour participer au développement de rapports sociaux et humains différents et situés hors de la sphère marchande envahissante. Selon la nature et le domaine des engagements, le bénévolat peut aussi contribuer à changer les rapports entre les peuples et les cultures, et les rapports entre l'humanité et le reste du monde vivant, le tout contribuant à la construction d'une planète plus solidaire dans l'espace et dans le temps.

Les possibilités sont nombreuses et diverses, à la hauteur des propositions, des offres, des besoins et des demandes du monde associatif non lucratif (associations sportives, culturelles, récréatives, citoyennes, de solidarité nationale ou de solidarité internationale, etc) mais aussi du monde politique et du monde syndical.

#### **a) Des motivations pour une retraite active, voire militante.**

Dès qu'une personne est « en retraite », c'est très souvent une nouvelle vie qui se présente à elle. Pour chacune et pour chacun disparaissent la nécessité, l'obligation, la contrainte, de se lever chaque matin pour « aller au travail », et disparaissent en même temps toutes les contraintes liées à ce travail : obéir à une hiérarchie, produire des biens et des services dont on n'a en rien décidé et dans des conditions sur lesquelles on ne pouvait intervenir, fatigue, stress, etc. Le changement sera alors vécu comme une véritable libération.

Mais la fin de l'activité professionnelle, c'est aussi la fin des relations avec les collègues, et, quand elles étaient bonnes, le regret d'avoir perdu tout ce que peut apporter un « collectif de travail ». Ce peut être encore la fin d'un sentiment d'utilité, voire d'utilité sociale, selon le métier qui était exercé. Ou la fin du sentiment que l'on « gagne sa vie » par le « travail ». C'est toujours, en tout état de cause, la fin de liens sociaux devenus habituels.

Ces deux facettes du départ en retraite expliquent que le comportement des personnes qui partent en retraite ne soit pas uniforme. Certaines veulent rompre tout lien avec ce qui pourrait leur rappeler leur passé professionnel. D'autres souhaitent maintenir des liens. Les propos de celles et ceux qui partent en retraite sont souvent éclairants : « faire ce que je veux », « ne rien faire », « me reposer », « faire tout ce que je n'ai pas pu faire avant et que j'ai sans cesse repoussé à plus tard », « profiter de ma famille », « voyager », « faire du sport », « m'intéresser à autre chose », « rester dans le coup », « m'occuper », « être utile », « servir à quelque chose », « faire profiter les autres de mon expérience », « découvrir d'autres milieux », etc... L'engagement dans le bénévolat peut être une réponse à plusieurs de ces envies.

Bénéficiaire d'un salaire socialisé, -attache encore forte avec la société des actifs-, le retraité peut aussi être un acteur privilégié du lien social et lutter contre la segmentation de la société. En effet, l'individualisme régnant développe souvent la crainte de

l'autre, la peur de celui qui est différent et appelle la protection individuelle : surveillance, sécurisation des biens, assurance personnelle plutôt que collective, promotion personnelle...

Le bénévole militant s'introduit alors dans les interstices de cette société corsetée de préjugés sur "l'autre", cet ennemi de mon confort, de ma réussite et même de ma sécurité. Le bénévole se permet d'aller vers les autres avec des présupposés favorables, tout particulièrement en réalisant des activités avec ceux qui peuvent être différents.

Afin d'agir avec d'autres, notamment en intergénérationnel, il est indispensable de trouver ou de créer des "socles communs" d'activités, permettant de réaliser des actions communes. Ainsi peut se développer la découverte des richesses humaines dues aux différences en contribuant à l'enrichissement réciproque, parfois même au sein d'expériences inédites.

Vu ainsi, le bénévolat serait en quelque sorte l'antidote du "sauve qui peut" individuel d'une société basée prioritairement sur la consommation. Retraités et retraitées, nous pouvons développer un monde du « partage », partager notre temps, partager nos connaissances, et demeurer actifs en enrichissant la société, sans enrichir le capital financier.

C'est nous positionner en opposition au compétiteur rival et adversaire, faisant découvrir que l'autre a des besoins humains et des désirs réciproques. C'est le développement des relations interpersonnelles, cellules de base de la solidarité et de la citoyenneté.

Ces expériences basiques sont certainement nécessaires afin de faire entendre, et de faire partager, nos grands discours sur le changement de société nécessaire. A Solidaires, nous affirmons souvent que nous sommes porteurs d'un syndicalisme de transformation sociale, mais ces principes de solidarité sont actuellement inaudibles par un grand nombre, tellement ils s'opposent au discours dominant, aux besoins de consommation créés par le système et à la marchandisation de tous les rapports humains.

**b) - Actions ciblées pour un développement humain et solidaire, ne remettant pas en cause et ne chevauchant pas l'action des professionnels, en particulier dans les secteurs de l'aide à la personne.**

Sous une telle approche, de nombreux secteurs nous sont ouverts :

- Les acteurs bénévoles sont souvent nécessaires dans le monde associatif (défense des droits des immigrés, vigilances et interventions pour l'écologie et la protection de l'environnement, etc). Certaines associations, afin de sauvegarder leur indépendance, ne veulent pas solliciter les aides publiques et leurs actions reposent donc en grande partie sur l'action bénévole.
- La participation à des activités non solvables comme les ateliers linguistiques pour des personnes qui, en raison de leur situation personnelle, ne peuvent pas bénéficier des structures officielles pour l'alphabétisation et l'apprentissage de la langue.  
En ce domaine il serait bien sûr souhaitable que les actions de formation soient réalisées au sein de l'éducation nationale mais désormais elles sont l'objet de marchés publics (avec appel d'offres au moins disant) dont les critères d'accès et les financements insuffisants sont bien loin de répondre aux besoins.
- Ce partage intergénérationnel des connaissances par des retraités peut aussi englober l'aide aux devoirs pour les enfants dont les parents ne peuvent ni l'assurer eux-mêmes, ni faire appel

**c) Développement nécessaire des solidarités à la base pour créer, à partir des quartiers, des communes, de la société, une planète plus solidaire.**

Les discours des médias, les envies véhiculées par la société de consommation, les choix politiques au service d'une société financiarisée, s'opposent de plein fouet à la solidarité qu'il nous faut chercher à recréer à la base.

L'action des retraités et des retraitées, dans les quartiers, dans la ville et au-delà, peut permettre :

- de développer l'attention à autrui en s'attachant à l'humain et à son progrès,
- de penser une société plus relationnelle et plus sobre, moins consumériste en s'opposant à la totale marchandisation de notre univers à protéger et à découvrir dont les richesses et la diversité de sa nature permettent encore à l'homme de s'émerveiller.
- d'agir pour le développement d'une planète plus solidaire en luttant contre son pillage organisé

aux organismes payants de plus en plus nombreux sur le marché.

- L'engagement dans l'organisation de la société en militant pour les droits humains :
  - Droit au respect à tout âge,
  - Droit des minorités, des déplacés, des migrants,
  - Droit à l'enseignement pour tous,
  - Droit à un minimum d'existence, droit au logement,
  - Droit de vivre sur une planète respectée, lutter contre la prédation des richesses et la marchandisation du vivant.
- Le service rendu, le temps partagé, les actions non répertoriées sont de multiples occasions pour être les "colibris" du lien social en sortant d'un univers marchand par les échanges simplement humains et remplaçant la méfiance de l'autre par une solidarité au quotidien.

Prendre le temps de cheminer avec les exclus de la consommation et de la connaissance, les laissés pour compte de la société de croissance, les déplacés de la mondialisation...

pour satisfaire les besoins des pays riches au détriment des autres.

En s'engageant ainsi dans les espaces laissés vides par la croissance des biens au détriment d'une société solidaire, le partage du temps et des connaissances favorisent le développement humain. C'est faire le passage d'une somme d'insurrections individuelles pour essayer, par l'expérimentation, de découvrir et d'accéder au collectif.

La peur de l'autre et l'individualisme ambiant doivent être dépassés, et peuvent être dépassés, pas à pas, à la base, dans notre société.

C'est développer un autre regard solidaire, qui peut créer une complicité entre les individus et faire renaître le sentiment de solidarité pouvant ensuite se développer à d'autres niveaux.

Dans une société de la compétition et de l'enrichissement sans fin, le bénévolat est l'associé de la solidarité. C'est aussi un aspect du bénévolat qui est un peu l'héritage d'une partie du mouvement ouvrier, à côté des coopératives et des mutuelles.

C'est une communauté d'intérêt pour une société plus soucieuse du développement humain et de la fraternité universelle, pour une planète plus juste où chacun pourrait trouver les moyens pour vivre et se développer.

#### **4°/ La concurrence libre et non faussée contre le bénévolat.**

Le bénévolat peut être un recours, à court terme, pour un système libéral qui avance vers une marchandisation progressive de la société. Les privatisations des administrations et des services publics se font en confiant aux investisseurs privés les missions qui peuvent être le plus rapidement et le plus directement rentables.

Les missions dont la rentabilité semble difficile ou aléatoire seront laissées au secteur public, mais le système cherchera à en réduire progressivement le coût et l'utilisation du bénévolat se révélera être un moyen d'y réduire la masse salariale.

Pendant le même temps, l'existence, par le bénévolat, d'actions gratuites, demeurant hors du secteur marchand, n'est pas un bon exemple pour le marché, lequel veut, progressivement, absorber toutes les activités humaines. A ce jour, la réponse vers laquelle s'oriente le système libéral est d'inscrire les associations dans le monde de la concurrence.

Une directive européenne de 2006 a d'ailleurs décidé qu'un grand nombre d'activités associatives relève du marché et tombe donc dans le champ de la concurrence. Il est probable qu'il serait possible de décréter que toutes les activités associatives peuvent être qualifiées d'économiques et qu'elles doivent donc répondre à des procédures concurrentielles.

Une circulaire Fillon de 2010 sur les relations entre les pouvoirs publics et les associations s'inscrit bien dans cette vision de **la prééminence du marché**. C'est aussi dans ce cadre que les financements de l'État au secteur associatif ont baissé de 30% en cinq ans et que ceux des collectivités locales ont commencé à se restreindre en raison d'un plan de rigueur qui entraîne une baisse de la Dotation globale de fonctionnement. En réduisant les moyens financiers des communes, au motif de "finances publiques exsangues", les gouvernements participent au déhabillage progressif du monde associatif. Ils participent ainsi au durcissement des rapports sociaux et à la fragilisation croissante des plus démunis.

Face à cette menace, un Collectif des Associations Citoyennes (CAC) s'est mis en place.

Ce Collectif dénonce une remise en cause de la raison d'être des associations au profit de logiques marchandes. Il souligne que « *les restrictions des dotations de l'État aux collectivités territoriales sont telles qu'elles ne peuvent qu'amener ces dernières à concentrer leurs ressources sur les dépenses contraintes, au détriment de la vie associative et de la démocratie* ».

Les politiques budgétaires menées, en conséquence de politiques fiscales favorables aux plus riches et laxistes à l'égard de la grande fraude, ne peuvent que sacrifier les associations, y compris les associations parapubliques telles que les oeuvres sociales, les colonies de vacances, les cantines, mais aussi les associations engagées dans l'apprentissage du français aux étrangers qui doivent aussi désormais "**se positionner sur le marché**".

Des organismes lucratifs de vacances pour jeunes et adolescents estiment que les colonies de vacances leur font une concurrence déloyale. Des municipalités autorisent l'installation de chaînes de restauration à bas prix à proximité des lycées et des collèges pour suppléer en partie aux carences organisées des cantines scolaires. Des buvettes provisoires et temporaires montées par des associations sont dénoncées par des chaînes de brasseries car elles leur feraient, elles aussi, une concurrence déloyale.

Très concrètement, les restrictions budgétaires dont souffrent les collectivités territoriales conduisent inéluctablement à des plans sociaux d'ampleur et à des réductions de subventions dans tout le réseau associatif : les personnes qui y étaient employées en qualité de salariées vont s'y retrouver en qualité de bénévoles.

La récente réforme des rythmes scolaires génère de nouvelles responsabilités pour les communes et de nouvelles dépenses difficilement supportables pour les collectivités les plus pauvres. Déjà, des municipalités font appel au bénévolat, en allant chercher des enseignants et des enseignantes en retraite, sollicités comme bénévoles, ce qui leur coûtera moins cher que les emplois jeunes.

## 5° - Quelle position pour l'UNIRS ?

**Pour l'UNIRS**, le bénévolat est principalement un des aspects que peut revêtir l'engagement individuel et gratuit d'hommes et de femmes vis-à-vis d'autres hommes et femmes, à partir de causes et pour des objectifs très divers et variés. C'est une des concrétisations de la fraternité au sein d'une société, d'une nation, d'une humanité.

Le bénévolat apporte du lien social supplémentaire dans une société. C'est un enrichissement social et humain pour la personne bénévole et c'est aussi un même enrichissement pour les bénéficiaires directs de cet engagement et pour l'ensemble de la collectivité. Le bénévolat va ainsi à contre courant de l'égoïsme, du chacun pour soi et remet de la solidarité dans les sociétés.

**L'UNIRS** encourage chacune et chacun à s'inscrire dans un tel comportement. Mais ceci ne doit pas venir pallier des insuffisances des pouvoirs publics et des reculs de la sécurité sociale ou de la solidarité nationale et internationale, des déclins des services publics ou l'absence de mise en place de structures administratives affectées à telle ou telle mission.

Parallèlement à cet encouragement à s'engager, il convient de continuer de porter des revendications pour un accroissement, un élargissement, un renforcement des services publics, de leur champ d'intervention, de leurs missions, de leurs moyens. Dans le même temps, il faut continuer de revendiquer un juste partage des richesses, des moyens financiers pour les services sociaux et la Sécurité sociale.

### III – Du retraité consommateur au retraité consom'acteur.

#### 1°/ Une société de consommation qui consomme même les consommateurs.

Le syndicalisme a pour objectif notamment d'améliorer la vie matérielle et morale de ses membres, la vie matérielle et morale des travailleurs, des salariés. Sachant que la vie matérielle et morale de tout un chacun conditionne en partie sa quiétude et sa sérénité, le syndicalisme est donc un outil, parmi d'autres, dans la quête d'un bonheur recherché par chacune et chacun.

Ainsi l'idée de bonheur, de vie comblée, de vie réussie, est propre à chaque personne mais elle est aussi très concrètement inscrite dans l'histoire, dans l'espace, dans l'environnement culturel. Notre environnement nous donne une image de la réussite et une image du bonheur. Des besoins, des envies, des projets, des projections, sont peut-être plus ou moins généraux à l'espèce humaine, mais leur réalisation va dépendre de l'environnement culturel, social, économique, dans lequel nous sommes tous plongés.

- Dans une société qui survalorise le religieux, le bonheur se trouvera principalement dans la prière, la communion, la méditation, la communion avec Dieu, avec l'Esprit.

- Dans une société qui survalorise les biens matériels et leur appropriation privée et individuelle, le bon-

heur sera lié à la possession ou à la jouissance de ces biens matériels et l'avoir sera la manière principale d'exister. Pour exister, pour être, il faudra surtout avoir, avoir, comme les autres, mais aussi mieux que les autres, et plus que les autres.

Une des caractéristiques des sociétés développées économiquement en ce début de XXI<sup>e</sup> siècle est la survalorisation de la consommation. Les images le plus souvent transmises aux spectateurs reflètent des modèles de consommation à copier.

La croissance des indicateurs retenus dans le Produit Intérieur Brut (PIB) mesure les réussites et les échecs des politiques gouvernementales. Très souvent le sens donné à l'histoire de l'humanité repose sur l'idée de « Progrès » donnée comme explication du passé et comme éclairage pour l'avenir. Et ce Progrès se réduit en général à un progrès économique, mesuré comme croissance continue : toujours plus d'habitations, plus de routes, plus de production et de consommation d'énergie, plus de quintaux de céréales à l'hectare, plus de conteneurs et plus de navires pour les transporter, plus de voitures automobiles, plus de téléphones portables, etc.

#### a) Une société de consommation maîtrisée par des producteurs maîtrisés par des financiers.

Dans un tel système, la réussite est d'abord une réussite économique qui suppose un accroissement continu de la production, de la circulation, du trafic, de la consommation et qui, à terme, génère toujours plus de pollution, plus de destruction de l'environnement.

Au final, cette réussite économique se mesure en réussite financière : augmentation du chiffre d'affaires, des bénéfices, des profits, des dividendes. Les producteurs ne se contentent pas seulement de satisfaire les besoins des consommateurs, ils les incitent à consommer toujours plus, à acheter plus, pour augmenter leurs profits.

L'accélération de la consommation va être facilitée par l'accélération des modèles : la publicité crée des modes éphémères, sans cesse remplacées par de nouvelles toujours plus attrayantes, jetant les précédentes au rebut. Nos goûts, nos envies, nos demandes, nos commandes, nos achats, évoluent ainsi, au gré des propositions des producteurs dominants.

#### b) Une société du gâchis et de la destruction.

Dans une telle société, la finalité n'est pas d'abord la satisfaction des besoins humains mais la réalisation de profits, dont l'augmentation, en grande partie, ne peut résulter que d'une surconsommation parallèle à une surproduction. Comme le maintien

Mais ces producteurs, en grande partie, sont progressivement muselés par des groupes financiers prêts à leur consentir des crédits en contrepartie de leurs exigences.

Dans un monde où la finance est libéralisée, la mobilité des capitaux est totale et la concurrence entre les producteurs demandeurs de crédits va les conduire à s'incliner face aux exigences des financiers qui réclament couramment une rentabilité à deux chiffres. Industriels et producteurs sont alors prêts à tout pour les satisfaire.

En conséquence, la nature, les quantités, les lieux, les conditions de production des biens de consommation découlent directement des intérêts des financiers. En 2014, dans les sociétés « développées », une grande partie des biens de consommation, des produits et des services résultent des choix opérés selon des critères financiers, les producteurs n'étant finalement que des intermédiaires chargés de mettre en oeuvre les conditions idéales des profits maximum pour les détenteurs de capitaux.

des surprofits exige aussi la compression de la masse salariale, tolérée en raison du chômage de masse, en compensation, pour maintenir et si possible accroître le niveau de consommation, il est indispensable de gonfler artificiellement le pouvoir d'achat grâce au

crédit à la consommation. Très souvent ce dernier plonge alors les familles les plus modestes dans l'endettement et parfois même dans le surendettement.

Enfin, une partie de la surproduction est détruite de plus en plus fréquemment afin de libérer les entrepôts et les lieux de stockage en vue d'y accumuler les nouveaux produits qui sortent des chaînes.

En ce qui concerne la production alimentaire et l'industrie agro-alimentaire, ces destructions existent à tous les stades et résultent en grande partie de l'application des normes imposées par les régulateurs du système aux producteurs, aux transporteurs, aux centres de distribution, dans les grandes surfaces, chez les commerçants et enfin dans les familles, dans les collectivités et dans les restaurants.

En fin de course, les décharges et les poubelles

### **c) Une société du mal-être et de la frustration.**

Une modèle social reposant en grande partie sur la surconsommation comme valorisation des personnes, valorisation au regard des autres et de soi-même, lorsque, de plus, cette société est très inégalitaire, ne peut que conduire le plus grand nombre à des déboires et à des frustrations.

Le modèle à copier du « toujours plus » (toujours plus d'achats, toujours plus de consommations / destructions) est globalement inatteignable pour le plus grand nombre. Il enferme chaque individu dans une cage où, comme l'écureuil, il ne cesse de mouliner : travailler plus, travailler plus, gagner plus, gagner

sont les compléments indispensables de cette société de surconsommation. Le gaspillage n'est qu'un corollaire de la dévalorisation du travail de celles et ceux qui, en début de chaîne, ont produit ces aliments, souvent dans des conditions très difficiles. Jeter à la poubelle des biens, c'est aussi y jeter la peine de ceux qui ont produit ces biens.

Dans le domaine de la production industrielle, particulièrement des équipements ménagers et informatiques, la mise au rebut rapprochée est organisée en vue de mettre sur le marché de nouveaux articles à courte durée de vie programmée, dont les réparations sont souvent difficiles et parfois impossibles.

Les modes éphémères sont aussi un procédé similaire utilisé par le système pour vieillir artificiellement aux yeux des consommateurs les biens achetés, vêtements et chaussures par exemple.

plus, les deux n'étant d'ailleurs généralement pas vraiment liés : ceux qui gagnent réellement le plus sont en général ceux qui font travailler le plus les autres.

A terme aussi, un tel modèle social se trouve confronté aux réalités de notre planète : notre espace terrestre a des limites que l'espèce humaine est en train d'atteindre, de dépasser et de détruire dans certains domaines, et le toujours plus, partout et toujours, commence à être perçu comme un avenir qui nous emmène dans le mur plutôt qu'un avenir de plénitude.

## **2°/ Les retraités, des consommateurs potentiels en ligne de mire d'une société marchande.**

### **a) - Les seniors : une réelle opportunité marchande.**

Selon nombre d'études démographiques, le terme "senior" désigne, majoritairement, la population des 50 ans et plus et recouvre donc le monde des pré-retraités et retraités.

La cinquantaine est considérée comme un âge charnière de la vie : c'est la période en effet où des événements importants interviennent et modifient souvent profondément des comportements de consommation et d'achat : approche de la pré retraite ou de la retraite, naissance des premiers petits-enfants, départ des derniers enfants du foyer familial, prise en charge et/ou décès des parents, parfois héritage venant des parents alors que les emprunts immobiliers sont remboursés.

Les seniors pèsent en France plus d'un tiers de la population et en représenteront 40 % en 2020. Les personnes âgées de 60 ans et plus, au nombre de 15 millions aujourd'hui, seront 20 millions en 2030. Avec un état de santé bien meilleur que celui de leurs aînés, avec un accroissement important de leur nombre

au pouvoir d'achat relativement correct dans une société de 5 millions de chômeurs parmi la population « active », les seniors bouleversent de nombreux domaines d'activité.

D'un point de vue marketing, ils sont considérés comme une tranche d'âge économiquement intéressante et constituent donc une opportunité marchande grâce à un « pouvoir d'achat » potentiellement important. Selon une étude du CREDOC, ils constituent une cible économiquement très intéressante car ils disposeraient d'un revenu (net de tout impôt, taxe et cotisation) de 122 milliards d'euros, soit 43 % des revenus en France et peut-être près de 55 à 60 % à l'horizon 2020, grâce notamment à l'importance grandissante des revenus du patrimoine.

En conséquence, ceux qui disposent d'un certain pouvoir d'achat et d'une épargne conséquente, constituent un marché potentiel pour tous les secteurs de l'économie liée à l'âge.

### 1) Un Salon spécialisé qui s'intéresse à l'argent des retraités.

Chaque année à Paris, en avril, se tient le Salon des seniors : 250 exposants et 50 conférences les attendent et concernent tous les domaines de la vie : droits, retraite, santé, technologies, tourisme, maison, associations, loisirs, culture, emploi, services, etc... Les stands et les démarcheurs invitent à s'informer, à poser des questions, à rencontrer les meilleurs spécialistes et à profiter des « offres spéciales salon ».

Le Retraité est en effet considéré comme un consommateur très réceptif aux campagnes informatives ou qui jouent sur l'émotion et les professionnels le savent bien. Il est ainsi devenu l'une des priorités des Banques et des Assurances, des grands groupes alimentaires, des voyagistes, des Centres de vacances, de la téléphonie et des fournisseurs d'accès à Internet. Les différents responsables « marketing » déploient alors toujours plus d'ingéniosité pour attirer, séduire et fidéliser de nouveaux clients dans cette couche de la population.

### 2) Les retraités choyés par les banques, les assurances et les mutuelles.

Les responsables de ces professions portent une attention toujours plus grande aux retraités qui leur apparaissent comme une clientèle très rentable mais dont le potentiel resterait, selon leurs critères, souvent sous-exploité. Il faut donc toujours leur proposer de nouveaux produits, non plus focalisés uniquement sur les seules problématiques de fin de vie (aide à l'autonomie, frais d'obsèques, etc) mais dédiés à leur vie courante, même et surtout s'ils sont en bonne santé.

**Santé et Prévoyance :** l'allongement de l'espérance de vie et le vieillissement accroissent les risques de maladie et chacun désire se protéger. Les assureurs l'ont bien compris et ont multiplié les contrats d'assurance complémentaire santé adaptés aux différentes tranches d'âge et notamment à la fréquence plus élevée de certaines maladies. Dans ce cadre il faut encore ajouter toute la panoplie des offres de services à la personne.

Dans la foulée, ils proposent aussi de nombreux contrats de prise en charge de l'aide à l'autonomie et des frais d'obsèques, d'autant plus que la mentalité évolue et que le « marché » bénéficie d'une préoccupation forte des seniors pour eux-mêmes et pour leurs proches.

**Crédit et Épargne :** dans le secteur bancaire « pur », les potentiels sont également élevés. Avec l'augmentation du nombre de jeunes retraités, plus en forme, des besoins spécifiques sont apparus. Le recours au crédit à la consommation a par exemple fortement augmenté. Les besoins en termes de gestion de patrimoine ou de transmission ont également

évolué avec l'allongement de la durée de la retraite. Et du côté des banques, de nouvelles opportunités se présentent aussi sur le marché des cartes bancaires, des cartes de crédit, des conventions de comptes... Les initiatives sont nombreuses pour essayer de cibler avec succès cette clientèle, et tous les moyens sont bons pour y parvenir : publicité à la radio et à la télévision, appels téléphoniques, publicité personnalisée dans les boîtes aux lettres, articles dans les revues des différentes caisses de retraite complémentaires, etc...

Rappelons, par ailleurs, que les retraités ont du temps, qu'ils peuvent comparer les offres, qu'ils sont exigeants et souvent demandeurs de conseils. Ainsi des liens peuvent s'établir et les réseaux misant davantage sur le « relationnel » peuvent jouer leur carte et persuader de nouveaux clients. A chacun alors de résister aux appâts !

### 3) Les retraités, cibles des voyagistes et des centres de vacances.

Les voyagistes et le monde du tourisme peuvent remercier les retraités : ceux qui partent en vacances le font sous toutes les formules ou presque : en locations en France, dans des hôtels-clubs au soleil et à proximité, en Tunisie ou en Espagne, en arpentant l'Afrique, l'Amérique ou l'Asie, seuls en camping-car ou en circuit organisé...

Selon une étude d'Eurostat, les plus de 65 ans pèsent de plus en plus lourd dans l'économie du tourisme de l'Union européenne ; ils représentaient 20% des dépenses en 2011 contre 15% en 2006. Chez « Galeries Lafayette Voyages », les seniors représentent plus d'un tiers des ventes, la 2<sup>ème</sup> clientèle après les jeunes mariés, explique Clémentine Piscione, une responsable de l'agence Haussmann. « Leur budget est plus élevé que la moyenne », dit-elle. Dans ce domaine, une publicité diversifiée joue un grand rôle en présentant des destinations de rêve toujours plus merveilleuses, alliées à des prix d'appels attractifs, au moins sur les dépliants. Les retraités qui ont les moyens de telles dépenses peuvent partir plus ou moins à n'importe quelle époque de l'année, ce qui va permettre de maintenir ouverts des centres et des hôtels qui, sans leur présence, seraient fermés. Ils vont ainsi bénéficier de tarifs « bas » car hors saison.

Au salon des Retraités, sur son stand, l'Agence Nationale pour les Chèques Vacances présente ses offres à prix réduit pour les plus de 60 ans : des séjours organisés dans des clubs de vacances français, à 384 euros les 8 jours ou 314 euros les 5 jours. Si la personne n'est pas imposable, l'ANCV peut financer la moitié du montant. En 2012, 45.000 personnes ont profité du programme « Seniors en vacances ».

### b) Les retraités et les dépenses de consommation.

### 1) – Alimentation.

Selon les statistiques, cette tranche d'âge consacre environ 18% de son budget à l'alimentation et tout laisse prévoir que dans les 10 prochaines années ce montant restera très important. C'est pourquoi les industriels rivalisent d'ingéniosité pour présenter des plats préparés, sous vide ou surgelés, regorgeant d'additifs variés, toujours plus suggestifs et surtout à moindre coût.

Il faut aussi noter que le secteur alimentaire ne cesse de développer de nouvelles offres à but « dit » préventif concernant par exemple les maladies cardiovasculaires, l'ostéoporose ou encore les soins de peau et, dans ce domaine, la grande distribution ne cesse d'augmenter ses « linéaires » de produits alimentaires enrichis en vitamines et en oméga 3...

### 2) - Médicaments et soins.

L'industrie pharmaceutique occupe une place majeure dans l'économie française en termes d'activité et d'emplois. Le seul secteur du médicament représente 2,2% du PIB, soit plus de 50 milliards d'euros en 2011, et la puissance financière des différentes firmes leur permet d'exercer une forte influence sur les pouvoirs publics, l'OMS et la Commission Européenne afin de maintenir leurs profits et, si possible, de les augmenter.

Pour y parvenir, il est notamment utile de convaincre un maximum de gens, et en particulier les « âgés », qu'ils sont malades ou, en tout cas, qu'ils pourraient l'être un jour, afin de leur faire accepter des soins variés et de nouveaux médicaments de plus en plus chers censés prévenir des maux réels, futurs ou imaginaires.

C'est le rôle des campagnes de publicité développées dans les journaux et à la télévision par le Ministère de la santé, plus ou moins conjointement avec les firmes pharmaceutiques et parapharmaceutiques, sous prétexte d'information. Elles sont très efficaces puisque, selon une étude conduite par l'hôpital parisien Georges Pompidou, diffusée mardi 17 septembre 2013, les personnes âgées de plus de 80 ans consomment en moyenne dix médicaments différents, alors que rien médicalement ne justifie une telle consommation.

Nombre de ces médicaments ne sont prescrits que pour répondre à des "*symptômes*" comme l'anxiété, l'insomnie ou même le mal de dos et sont "*contestables*", explique l'épidémiologiste Gilles Chatellier. Les auteurs attirent surtout l'attention sur les risques "*d'accidents médicamenteux*" accrus en raison de la prise de multiples remèdes.

Légitimement inquiètes sur leur état de santé, il n'est pas toujours aisé pour les personnes âgées de faire la différence entre le nécessaire, l'indispensable et le marketing purement commercial.

### 3) - Équipements divers, ameublement, décoration, sécurisation.

Au moment du passage à la retraite et du départ des enfants du « foyer familial », cette catégorie de la population est celle qui déménage le plus, souvent pour retourner dans sa province d'origine ou simplement pour acquérir un autre type de logement dans une région choisie. Ces retraités sont une cible pour des agents commerciaux qui vont les inciter à équiper et sécuriser leur nouvelle demeure, à investir dans l'ameublement, la décoration, les équipements sanitaires et sportifs, mais aussi dans les nouvelles technologies (ordinateur, écran plat, etc) car ils deviennent aussi consommateurs des technologies de l'information et de la communication. Selon certaines statistiques, ils passeraient, en moyenne, deux heures vingt minutes par jour devant leur écran d'ordinateur, contre deux heures et huit minutes pour le reste de la population. De plus, 75 % d'entre eux confient avoir acheté en ligne au cours des six derniers mois. Loin de se cantonner à « la Toile », ils investissent aussi le monde virtuel et les jeux vidéo, notamment pour, soi disant, lutter contre la maladie d'Alzheimer. Ainsi, Nintendo a clairement ciblé cette catégorie de population dans la campagne publicitaire pour l'une de ses consoles.

Évidemment, toutes ces invitations à consommer, toutes ces incitations à renouveler meubles et équipements sont encouragées par une publicité tous azimuts véhiculée par les médias. Mais certains secteurs du commerce et des services, plus agressifs sur le plan commercial, n'hésitent pas à solliciter des clients potentiels par courriers personnalisés, mails sur Internet, dépliants de leur marque déposés dans les boîtes aux lettres, démarcheurs à domicile et appels téléphoniques. A la clé de toutes ces démarches il y a généralement un cadeau ou la possibilité de le gagner.

### 4) - Les crédits à la consommation.

Si ces pratiques ne suffisent pas, il reste le crédit à la consommation. On sait que le principal moteur de la croissance est la consommation des ménages. Pour maintenir cette consommation, et surtout pour l'amplifier et la pérenniser, sous la Présidence de Valéry Giscard d'Estaing fut inventée la carte de crédit à la consommation accordée aux particuliers par des établissements bancaires pour financer les achats de biens et services. C'était la chance ouverte à chacune et chacun de pouvoir consommer selon ses envies !

Selon l'Observatoire des Crédits aux Ménages, 30,1 % des ménages avaient un crédit à la consommation en 2010 et les dépenses réalisées grâce au crédit à la consommation représentent plus de 7 % du PIB français.

L'accord d'un prêt à la consommation est lié aux capacités de remboursement (mensualités / revenus stables du ménage). Tout contrat de crédit à la consommation doit d'abord faire l'objet d'une offre préalable. Les établissements de financement spécialisés (Cetelem, Sofinco, etc) n'ont statutairement le droit de commercialiser que des produits bancaires en rapport direct avec le crédit à la consommation ; ils détiennent environ 60 % du marché, parts de marché acquises par une forte présence sur les lieux de consommation grâce à un réseau de prescripteurs très dense (magasins de distribution).

Il existe aussi les filiales des groupes de distribution qui proposent, elles, majoritairement un **crédit renouvelable** (en anglais *revolving credit*) qui consiste à mettre à disposition d'un emprunteur une somme d'argent réutilisable au fur et à mesure de son remboursement pour financer des achats non prédéfinis. Son renouvellement s'opère au fur et à mesure

### c) La « Silver Economy » ou l'Economie des « Cheveux Blancs ».

Pour certains économistes, les retraités, et plus largement les seniors, pourraient être une solution à la crise de la consommation. Le vieillissement démographique serait alors une énorme opportunité de croissance pour l'économie française. Quoiqu'il en soit, le gouvernement entend bien s'en saisir en lançant une filière dédiée, la « silver economy », comme on dit, désormais, en français !

Alors qu'un Français sur trois aura plus de 60 ans en 2030, des entreprises se sont déjà spécialisées dans cette «silver économie», autrement dit «l'économie argentée», celle des «cheveux blancs», en mettant sur le marché des nouveaux produits et des services pour les retraités.

Depuis une dizaine d'années, ce secteur en pleine expansion est déjà bien implanté dans le sud-est parisien où sont installées une cinquantaine de sociétés spécialisées dans les bracelets de téléassistance, les robots d'assistance, la domotique ou même les tablettes numériques intuitives. A Ivry, sur la "plateforme Charles Foix", les acteurs disposeront, dès l'été 2014, d'un site de 5.000 mètres carrés regroupant des entreprises innovantes, un showroom et des laboratoires. L'objectif de cette nouvelle économie, appelée Silver Valley à l'image de la Silicon Valley en Californie, est d'atteindre d'ici cinq ans près de 300 entreprises, employant 5.000 personnes et réalisant 1 à 2 milliards d'euros de chiffre d'affaires.

des remboursements de l'emprunteur, dans la limite du montant autorisé par l'organisme et à concurrence de la partie remboursée. Cette somme d'argent disponible en permanence est attractive et conduit parfois à des achats compulsifs. Cette formule de crédit est généralement assortie d'une carte de crédit utilisable dans le réseau des commerces affiliés qui acceptent cette carte. Si cette formule présente l'avantage de la souplesse, elle est généralement très coûteuse, les intérêts étant décomptés sur les sommes restant dues à la fin de chaque mois, c'est le TEG (taux effectif global) qui varie et s'approche souvent de 20 %.

Ce type de crédit peut constituer une incitation dangereuse à la surconsommation, voire au surendettement, et nécessite donc une excellente gestion de son compte. Les personnes âgées, parfois affaiblies, deviennent alors les victimes abusées de démarcheurs peu scrupuleux.

Cette Silver Valley a déjà le soutien des ministres Arnaud Montebourg (chargé du redressement productif) et Michèle Delaunay (chargée des Personnes âgées) qui ont participé à son lancement le lundi 1<sup>er</sup> juillet 2013 et qui souhaitent doper ce secteur.

«*Il y a une économie des cheveux blancs*», a plaidé le ministre du Redressement productif, Arnaud Montebourg, lors du coup d'envoi de cette nouvelle filière en présence de 650 acteurs impliqués dans son développement.

«*Une révolution démographique s'annonce*» a rappelé Jérôme Arnaud, le président de Soliage, un regroupement d'entreprises travaillant à l'innovation pour le vieillissement. «*En Europe, nous comptons 105 millions de seniors de plus de 65 ans en 2030, dont 45 millions de plus de 80 ans*». «*Cette révolution démographique génère une demande de produits et de services autour du bien vieillir ; c'est un défi sociétal, mais aussi une opportunité de marché*», a-t-il estimé.

Au terme de recherches menées par ces industriels et de leurs résultats techniques et pratiques, «l'aide à la personne» s'effectuera grâce aux automates, en établissement ou au domicile. Basta pour les besoins de relations humaines en ce domaine. Il s'agit bien d'une évolution délibérée conduisant à l'emprise de la machine sur les relations humaines qui restent pourtant un besoin vital des individus pour «faire» société en particulier lorsqu'il s'agit d'une présence auprès des personnes fragilisées. C'est ce « progrès » qui nous est préparé.

### 3° - LA CONSOM'ACTION pour s'opposer à la marchandisation de nos envies et de nos vies.

La **consom'action**, ou consommation responsable, est un néologisme qui exprime l'idée selon laquelle on peut « voter avec son caddie », en choisissant de consommer de façon citoyenne et non plus seulement de manière consumériste, et en choisissant aussi à qui l'on donne son argent.

Le **consom'acteur** doit donc se persuader que ses achats ont une répercussion sur le monde dans lequel il vit et qu'il a un véritable pouvoir sur les circuits de production et de distribution qui sont en amont de ses consommations. Il décide en effet d'utiliser consciemment son pouvoir d'achat pour défendre les idées auxquelles il croit. C'est un **consommateur responsable** et engagé qui se préoccupe, pour chacun de ses achats, de l'impact environnemental, social et économique qui sont les trois composantes de la démarche « développement durable ». Et cette démarche ne doit pas s'arrêter au produit lui-même ; elle doit se soucier également de la production et de la destruction des emballages et des déchets.

#### a) - Une consom'action qui gagne du terrain.

Plus de 80 % des consommateurs estiment qu'indiquer les bonnes conditions de fabrication d'un produit constitue un bon argument de vente. Grâce aux nouvelles technologies de communication et à l'évolution des consciences, les attentes des consommateurs et leurs choix se modifient lentement. Beaucoup plus sensibles au développement durable et à la protection de l'environnement, ils sont de plus en plus nombreux à mettre en cohérence leurs actes d'achats avec leurs déclarations en prêtant une plus grande attention aux caractéristiques sociales, environnementales et éthiques des produits qu'ils achètent.

En ce qui concerne les produits manufacturés tels que vêtements, chaussures, jouets, etc..., fabriqués en grande partie dans les pays émergents (Chine, Inde, Bangladesh, Ethiopie, etc...), des acheteurs commencent à soulever quelques questions : Dans quelles conditions ces produits ont-ils été fabriqués ? Des enfants sont-ils employés dans ces usines ? Les ouvriers ont-ils le droit de se syndiquer ? Bénéficient-ils de protections adéquates s'ils doivent utiliser des produits nocifs ? Et, plus largement encore, est-ce que ces entreprises de l'autre bout du monde contribuent à la sauvegarde de la planète ?

#### b) - La consom'action, une démarche individuelle militante.

Pour résister aux sirènes des industriels de la consommation et pour devenir réellement un **consom'acteur militant**, différents choix, loin d'être exhaustifs, peuvent être proposés aux consommateurs, sachant qu'ils seront toujours ceux d'une minorité :

- **Acheter en priorité des biens produits ou fabriqués en France car ceci devrait favoriser l'emploi local, devrait être générateur de recettes publiques en France et devrait réduire les consommations de dépenses de transport et donc les pollutions.** Mais ce n'est pas toujours facile, car l'étiquetage des biens et des produits est souvent insuffisant et peu explicite, et généralement ces produits sont composés de nombreux éléments qui peuvent venir des quatre coins du monde ou presque.

Parfois ils ne sont disponibles que dans certains magasins spécialisés et parfois ils sont plus chers, ou paraissent plus chers dans l'immédiat. Cette démarche suppose de prendre du temps pour consulter les étiquettes de chaque pièce, tester la qualité du tissu et les différentes finitions d'un vêtement ou d'une paire de chaussures.

- **Pour les produits alimentaires**, le choix serait de donner la préférence aux circuits courts, telles les AMAP (Associations pour le Maintien d'une Agriculture Paysanne) quand elles existent localement. Une AMAP est un contrat entre un groupe de consommateurs et un producteur qui définissent ensemble la diversité et la quantité de denrées souhaitées, des fruits, des légumes, des oeufs, du fromage, de la viande, mises de manière périodique à disposition, ce qui constitue leur « panier ».

- **Privilégier les marchés de quartiers** pour les courses, et acheter les fruits et légumes de saison produits majoritairement dans l'Hexagone ou, tout au moins, en Europe. Les cerises ou les fraises à Noël sont en général importées d'Afrique du Sud ou d'Amérique du Sud et ont donc concouru à beaucoup de dépenses d'énergie pour venir jusque dans nos têtes de gondole.

- **Choisir les produits issus de l'agriculture biologique**, méthode de production agricole caractérisée par la non utilisation des engrais chimiques de synthèse et les pesticides, à l'opposé de l'agriculture industrielle productiviste et intensive qui les utilise massivement depuis le XX<sup>e</sup> siècle.

Les produits estampillés "Agriculture Biologique", comportent beaucoup moins d'additifs autorisés (47 contre 300) qui, pour la plupart, sont d'origine agricole ou naturelle. Ne sont autorisés en bio que ceux d'un usage indispensable à la préparation de certains aliments transformés (pectine pour la gélification des confitures, par exemple). L'enrichissement en vitamines, minéraux, antioxydants, est interdit en bio, sauf si cela est exigé par la loi (ex : petits pots pour bébé).

Pour reconnaître un produit bio, il suffit de s'assurer que son étiquette comporte :

- le logo bio européen et/ou le logo AB,
- la mention « bio » ou « biologique », accompagnée de la référence à l'organisme ayant certifié le produit sous la forme de son numéro de code et/ou de son nom (ex. en France : FR-BIO-01, FR-BIO-07...).

- **Acheter si possible des produits issus du commerce équitable** afin de favoriser la « survie » des petits producteurs de café, de cacao, etc... affrontés aux multinationales soucieuses de leur seul profit et qui veulent accaparer l'alimentation mondiale.

#### 4°/ Un comportement individuel à adopter.

Influencés continuellement par un environnement où la consommation revêt une importance capitale, en tant que consommateurs nous devons réagir et faire réagir, sensibiliser d'autres consommateurs à certaines causes, partager avec eux un même mot d'ordre face à des marques, à des états de fait à des absences de lois.

Lutter par exemple contre cette fièvre du changement ancrée dans les esprits (désir de renouveler à tout va vêtements, meubles, téléphone mobile, ordinateurs) et surtout contre « **l'obsolescence programmée** », cette réduction volontaire de la durée de vie des produits électriques, informatiques, ménagers par les fabricants, afin d'obliger le consommateur à changer ou acheter plus souvent pour soutenir la consommation. En vue de protéger notre environnement et la nature, une loi contre cette aberration serait la bienvenue.

Il faudrait aussi parler des autres façons de produire et de consommer : l'agriculture biologique, les coopératives, les SCOP dont le but premier n'est pas le profit mais d'autres relations de gestion et soutenir le maintien des emplois sur un site donné.

Ces revendications portées parfois par d'autres structures et d'autres réseaux pourraient devenir des revendications syndicales de l'UNIRS Solidaires, pour peu que les militants s'emparent des sujets.

Exiger des professionnels une plus grande lisibilité des composants et des additifs sur les étiquettes des produits emballés ou en conserves ; lisibilité des prix des biens, des produits et des services, lisibilité des tarifs des services publics.

A partir des tarifs des services publics, la réflexion devrait être menée sur la gratuité de certains services publics ou sur l'équilibre à trouver entre leur financement par l'impôt et leur financement par leurs utilisateurs, au besoin selon des tarifs différenciés.

- **Favoriser le commerce de proximité**, pendant qu'il existe encore et avant qu'il ne disparaisse. Un choix de plus en plus difficile face à des professionnels de la grande distribution qui utilisent toutes les opportunités (rentrée scolaire, fêtes de fin d'année, fête des mères, des pères etc..) pour remplir les boîtes aux lettres de leur publicité émaillée de nombreuses promotions. De plus, la grande distribution offre à ses clients tellement d'autres avantages (parkings gratuits, large choix d'articles, livraisons à domicile ou au volant de la voiture automobile, ouvertures tardives, etc..) que faire d'autres choix implique une grande détermination. On peut aussi se souvenir que la grande distribution, liée à la finance, délocalise souvent ses profits dans des paradis fiscaux.

S'assurer de l'existence de contrôles neutres et objectifs réalisés par des agents des services publics pour garantir la santé et la sécurité des consommateurs et lutter donc contre la fermeture de certains services publics au bénéfice d'un contrôle et d'une autorégulation par les professionnels eux-mêmes, au motif qu'il ne faut pas entraver les entreprises. En effet « *business is business* », les affaires sont les affaires !

Le mouvement syndical pourrait aussi s'engager plus souvent dans les mobilisations et les campagnes lancées par d'autres structures visant, par exemple, à dénoncer le comportement de sociétés, dans d'autres pays, en Europe, ou en France, en ce qui concerne les conditions de travail, les liens avec des régimes dictatoriaux, ou le respect de l'environnement ; ces actions doivent être menées en liens avec les salariés des entreprises critiquées.

De même, il conviendrait de dénoncer les suppressions d'emplois qui s'accroissent, notamment dans le commerce, avec des magasins où les clients eux-mêmes sont invités à enregistrer leurs articles à une caisse dédiée afin de supprimer à terme de nombreux postes de caissières. Il en est d'ailleurs de même dans les bureaux de poste, dans les halls de gare, dans les stations de métro où les guichetiers sont de plus en plus remplacés par des automates. La SNCF invite maintenant ses clients à réserver les billets par Internet, à payer par carte bancaire et à les imprimer personnellement. C'est toute économie. La revendication cohérente, c'est la réduction globale du temps de travail.

Enfin les relations avec les administrations ou les entreprises deviennent totalement virtuelles : souvent les renseignements sont donnés par serveur vocal ou par invitation à déposer un message

sur la boîte vocale ou à l'envoyer par Internet. C'est bien la marche vers une société déshumanisée où le rapport avec une machine remplacerait le lien social. Les personnes âgées, peu familiarisées avec ces nouvelles technologies de l'information, ont alors des relations de plus en plus difficiles avec les administrations, les services publics, les banques ou les compagnies d'assurances..

Déjà des investisseurs proposent des robots « humanisés » qui accompagneraient les personnes âgées et leur tiendraient compagnie en lieu et

place des salariés dont le « coût » serait prohibitif selon ces mêmes investisseurs.

En conclusion il est urgent de dénoncer ce type de société de consommation et de gaspillage qui survalorise l'avoir, la possession, la surconsommation et au final le gâchis.

Il faudrait aussi citer les fraudes en tous genres, les contrats mirifiques, par démarchage à domicile, qui sont parfois des arnaques ou tout au moins l'occasion d'abuser des personnes en jouant sur leur faiblesse ou leur ignorance, particulièrement lorsqu'il s'agit de personnes âgées.

## **5°/ Positions, recherches et souhaits de l'UNIRS.**

Face à la consommation, à plus forte raison face à la *consom'action*, les citoyens actifs ou retraités ne sont pas égaux, eu égard à leurs revenus respectifs. Ceux qui bénéficient d'un salaire ou d'une retraite substantiels peuvent satisfaire leurs besoins, avec possibilité d'achats de produits de meilleure qualité, quant aux autres, apâtés par les publicités, pour consommer « comme les autres », doivent faire appel au crédit et sombrent souvent dans le surendettement, nouvelle source de désarroi et de misère.

Les demandes de l'UNIRS, là comme dans d'autres domaines, partent de l'exigence d'un autre partage des richesses qui générerait une augmentation des bas salaires et des petites retraites conduisant à une plus grande égalité face à la consommation.

Un autre objectif du syndicalisme, la « deuxième tâche », celle qui est un peu la ligne d'horizon, c'est l'émancipation des individus, le dépassement de l'exploitation et de l'aliénation des uns par les autres, d'une majorité par une minorité. Mais aussi d'éveiller en chacun ses capacités de créativité et non seulement ses besoins de consommateur.

Il s'agit donc, notamment, de contribuer à la libération de l'emprise qu'exerce le capital sur la consommation et à son monopole sur les moyens de production. Il faut établir l'unité du sujet de la production et du sujet de la consommation. Chacune et chacun devrait pouvoir trouver une relative autonomie dans la définition de ses besoins et dans son mode d'accès aux moyens de satisfaire ses nécessités vitales avant sa contribution forcenée aux profits marchands. C'est le rôle d'un mouvement syndical soucieux de participer à la transformation sociale de notre société. Les « actifs » devraient être parties prenantes de ce combat, mais aussi les retraités, nouveaux militants « hors les murs ».

Le capital a deux leviers pour augmenter ses profits : la maîtrise des salaires et la consommation exponentielle. Pour augmenter les profits, il s'efforce de baisser les revenus du plus grand nombre tout en l'incitant à acheter toujours plus de biens, de produits et de services sur lesquels les marges seront plus fortes et dont la durée de vie ne cesse de se restreindre.

Nos « désirs » ne sont pas « les nôtres » mais nous sont insinués par une multitude de procédés, appelés aujourd'hui « marketing », modèle de consommation. Quand le superflu qui nous est présenté nous devient nécessaire, indispensable, vital, on peut dire que le capitalisme a gagné.

Et nous savons que pour que les personnes retrouvent une certaine autonomie, il faut notamment que le développement économique et technique soit soumis à des orientations réfléchies et démocratiquement débattues. Les finalités de l'économie doivent découler de la libre expression publique des besoins ressentis. Il ne peut s'agir de créer sans cesse de nouveaux besoins dans le seul but de permettre au capital de s'accroître au détriment des relations humaines.

- Rêve d'une économie répondant aux besoins humains au service de la créativité et du progrès pour tous.
- Rêve citoyen d'un cadre de vie agréable donnant le goût du dépassement de l'individualisme consumériste pour un mieux vivre ensemble.
- Engagement contre la « marchandisation » mais pour le développement d'une société qui saurait mettre au devant de ses priorités le progrès en humanité par sa capacité à offrir à tous, l'accès au logement, à l'éducation, à une consommation « durable » et contribuant au développement de la convivialité citoyenne.

Tout ceci s'inscrit dans un syndicalisme qui agit pour contribuer à la construction d'une société donnant sens et créant du lien social, une société réduisant les dépendances et favorisant l'autonomie individuelle et collective.

## IV – Le pouvoir d’achat des personnes retraitées.

Les personnes retraitées vivent dans des conditions de plus en plus difficiles en conséquence des contre-réformes menées depuis vingt ans et qui, au moment du départ en retraite, attribuent une pension diminuée, et pendant la retraite baissent le pouvoir d’achat.

### 1°/ Survol des 35 régimes de retraite.

Le tableau ci-dessous montre l’organisation des principaux régimes, pour la retraite de base et la complémentaire, en précisant (entre parenthèses) le nombre de retraité-es concerné-es (Source : DRESS « *Les retraités et les retraites en 2011* » page 11).

Évidemment, le régime des 16 millions de salariés représentant 72% des retraité-es, sera plus développé avec toutes ses composantes : 5 régimes de salarié-es (agriculture, industrie commerce services, non titulaires de l’État et des Collectivités publiques, personnel navigant de l’aviation civile, les 9 régimes spéciaux). Les autres principaux régimes sont les fonctionnaires (État dont magistrats et militaires, territoriale et hospitalière, ouvriers de l’État) et les non salariés (exploitants agricoles, artisans commerçants et industriels, professions libérales, artistes et auteurs d’œuvres originales, marins, membres des cultes).

Les complémentaires du privé (Arrco, Agirc) concernent 14 millions de personnes.

La sur-complémentaire santé facultative (essentiellement PERP) n’en touche que 3 millions et représente 4,7 % des cotisations et 2,3 % des pensions.

En 2011, pour le droit direct sans les réversions, les 15,3 millions de retraité-es se décomposent en 7,4 millions d’hommes et 7,9 millions de femmes, pour le régime général : 12,3 millions (5,9 millions d’hommes et 6,4 millions de femmes). Il faut y ajouter les 2,7 millions de bénéficiaires des pensions de réversion (0,2 million d’hommes, 2,5 millions de femmes)

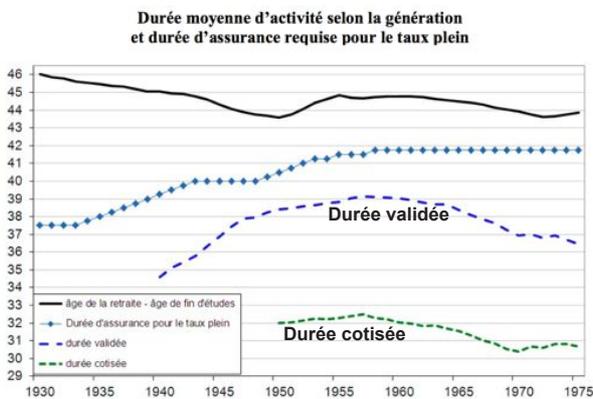
	Profession des salarié-e-s	Retraite de base	Retraite complémentaire
<b>Salariés</b>	Agriculture	<b>MSA</b> Mutualité Sociale Agricole (1 924 000)	<b>ARRCO</b> (10 301 000) ou <b>AGIRC</b> (2 139 000)
	Industrie, commerce et services	<b>CNAV</b> Régime général de la S.S. (12 269 000)	<b>IRCANTEC</b> (1 572 000)
	Agents non titulaires de l’État et des Collectivités publiques		<b>CRPN</b> (41 000)
	Personnel navigant de l’aviation civile		
	Régimes spéciaux	Banque De France, Retraite Des Mines, CNIEG (Gaz-Élec : 118 000), CRPCF (Comédie Française), CRPCEN (clercs, employés de notaires : 59 000), ENIM (marins), Opéra De Paris, Port Autonome De Strasbourg, CRP RATP (32 000), CPRP SNCF (182 000) + FSPOEIE (ouvriers de l’État)	
<b>Fonction-tion-</b>	Fonctionnaires de l’État, magistrats et militaires	<b>Service des retraites de l’État</b> (1 790 000)	<b>RAFP</b> Retraite additionnelle
	Agents de la fonction publique territoriale et hospitalière	<b>CNRACL</b> Caisse nationale des retraites des agents des collectivités locales (879 000)	
<b>Non salariés</b>	Exploitants agricoles	<b>MSA</b> Mutualité sociale agricole (1 563 000)	
	Artisans, commerçants et industriels	<b>RSI</b> Régime Social des Indépendants (fusion Ava et Organic) (1 536 000)	
	Professions libérales	<b>CNAVPL</b> Caisse nationale d’assurance vieillesse des professions libérales <b>Retraite de base + complémentaire</b> <b>+ supplémentaire selon les sections professionnelles</b> CRN (notaires), CAVOM (officiers ministériels), CARMF (médecins), CARDSF (dentistes et sages-femmes), CAVP (pharmaciens), CARPIMKO (infirmiers, kinésithérapeutes...), CARPV (vétérinaires), CAVAMAC (agents d’assurance), CAVEC (experts comptables), CIPAV (architectes et professions libérales diverses), CNBF (avocats, Caisse nationale des barreaux français)	
	Artistes, auteurs d’œuvres	<b>CNAV</b> Régime général de la S.S.	<b>IRCEC</b> Retraite complémentaire
	Marins	<b>ENIM</b>	
	Membres des cultes	<b>CAVIMAC</b> Caisse d’assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes (55 000)	<b>ARRCO</b> Régime complémentaire des salariés

## 2°/ Baisse de la retraite des futurs retraités.

Elle s'explique par toutes les contre-réformes des retraites pour les actifs, aux effets cumulatifs :

**Allongement de la durée de cotisation et la décote** : les fonctionnaires espèrent une pension de base égale à 75 % de l'ancien salaire, et le salarié du privé à peu près la même proportion en cumulant la pension de base et la complémentaire (environ 50 % + 25 %) ... à condition d'avoir cotisé durant la durée requise, ce qui devient de plus en plus difficile.

Le tableau ci-dessous (COR, 12<sup>e</sup> rapport du 22 janvier 2013, page 80) concerne le régime général. La durée cotisée se complète d'années ajoutées au titre de la solidarité et permet de calculer la pension sur la durée validée... de 38,75 ans en 2020, 37 ans en 2035 et au-delà



**L'ancien objectif de 37,5 ans de cotisation était atteignable**, pas celui de 40 ans, encore moins les 41,5 ans en 2020 par la contre réforme de 2003 augmentant la durée de cotisation en proportion de l'espérance de vie, et encore moins les 43 ans en 2035 avec la loi Hollande-Ayrault qui continue la politique de la droite et ajoute 1 trimestre tous les 3 ans.

**La retraite de base du privé est de moins en moins entière** à 50 %, mais proportionnelle à la durée réelle de cotisation. Pire, une double peine s'applique avec une décote de 5 % par année manquante, avec un maximum de 25 %. Ainsi, un retraité ayant travaillé 37 ans, ne touchera pas une retraite de base de 50 % de son ancien salaire ne touchera pas une retraite de base de 50 % de son ancien salaire, mais seulement 32,3 % ( $50 \% \times 37 / 43$  auquel on retire 25 % de décote).

**Le problème se pose moins pour les fonctionnaires** qui ne peuvent pas être licenciés et, pour la plupart, évitent la décote en prolongeant leur activité jusqu'à satisfaire la durée de cotisation requise.

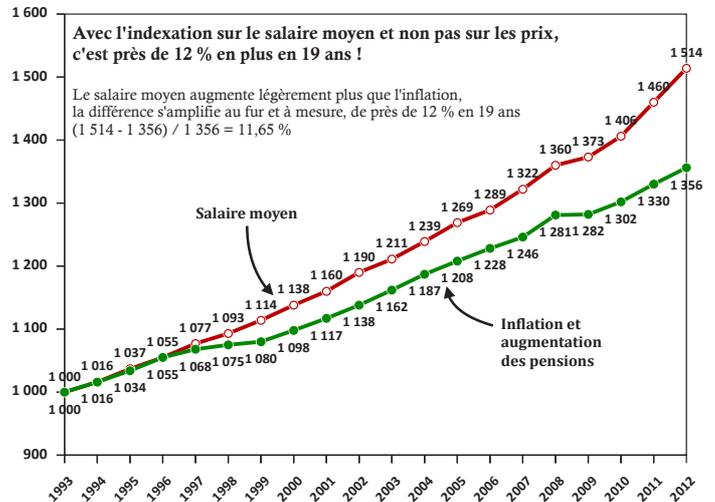
En 2010, plus de 60 % des nouveaux retraités sont partis à 60 ans, et 4,2 % à 65 ans pour éviter la suppression de la décote.

La décote est subie par 7,8 % des retraités de la CNAV : 6,5 % des hommes et 9 % des femmes aux carrières plus incomplètes.

- **le calcul sur les 25 meilleures années** : cette mesure de 1993 concerne le privé dont le salaire annuel moyen servant de base pour le calcul de la pension était une moyenne des 10 meilleures années. En intégrant dans ce calcul 15 années supplémentaires, s'ajoutent évidemment des années forcément moins bonnes que les 10 meilleures, ce qui baisse le salaire annuel moyen de référence et la pension.

- **le salaire moyen indexé sur l'inflation** : cette mesure de 1993 pour le privé a mis fin à l'indexation des salaires pris en compte dans le calcul de la pension sur l'évolution du salaire moyen, qui augmente plus que l'inflation dans les périodes où les salariés profitent un peu du partage des nouvelles richesses créées, donc augmentent leur pouvoir d'achat, pour se payer de nouveaux biens que nos anciens ne pouvaient pas acquérir (réfrigérateur, lave-linge, télévision, téléphone, voiture...).

Ce graphique montre l'évolution depuis 1993. Pour un retraité partant en 2012 dont le salaire de 1 000 € de 1993 est pris en compte parmi les 25 meilleures années, il compte seulement pour 1 356 € en l'indexant sur l'inflation, alors qu'il aurait compté pour 1 514 € en étant indexé sur le salaire moyen, soit près de 12 % ... Ce qui se voit sur le montant de la pension.



**Et en 2013 :**

- **Nouvelle taxe de 0,3 %** pour les personnes soumises à la CSG à 6,6 %. Cette Contribution Additionnelle de Solidarité (CASA) serait soi-disant pour l'aide à l'Autonomie, ce qui n'a pas été le cas en 2013 et ce qui n'est pas prévu en 2014. Le gouvernement Hollande Ayrault taxe la pension mensuelle de 0,3 % à compter du 1<sup>er</sup> avril 2013.

- **Recul de la date de revalorisation des pensions.** Sarkozy Fillon l'avaient déjà reportée de 3 mois, du 1<sup>er</sup> janvier au 1<sup>er</sup> avril, Hollande et Ayrault font pire avec un report de 6 mois, au 1<sup>er</sup> octobre.

Ce manque à gagner de 6 mois de revalorisation fera perdre aux retraité-es 0,6 million en 2014, 1,4 en 2020, 1,7 en 2030, 2 en 2040...

- **Augmentation des impôts des retraité-es ayant élevé 3 enfants**, en fiscalisant les 10 % supplémentaires à la pension. Cette augmentation du revenu fiscal de référence peut rendre imposable, supprimer l'exonération de la taxe d'habitation et diverses aides...

### 3°/ Baisse des pensions au fil du temps.

Les pensions suivent le rythme officiel de l'inflation, ce qui ne permet pas de profiter des nouvelles richesses ; ce calcul ne prend pas assez en compte les dépenses obligatoires des ménages à faible revenu, et ne tient pas compte de l'augmentation de la qualité des produits.

#### L'inflation mesurée par l'indice Insee :

- **ne permet pas de profiter des nouvelles richesses** : le graphique ci-dessus montre que, si les salarié-es voient leur salaire moyen augmenter et leur permet en partie d'augmenter leur pouvoir d'achat et de se procurer des biens nouveaux, les pensions des retraité-es restent figées sur l'inflation, ce qui ne leur permet pas d'acquérir les biens nouveaux, sauf s'ils se privent d'autre chose. Au bout de 19 ans, la pension revalorisée vaut 1 356 €, alors que si elle était restée indexée sur le salaire moyen, elle serait de 1 514 € : 158 € perdus chaque mois, ce n'est pas négligeable !
- **ne regarde les prix que sur une qualité égale** : l'ordinateur est plus performant chaque année, et celui de l'année précédente perd beaucoup de valeur ce qui tire vers le bas l'indice Insee. De même l'électroménager contient toujours plus de fonctions, de possibilités, et le prix de l'appareil qui ne les intègre pas baisse.
- **ne prend pas assez en compte les dépenses obligatoires des retraité-es**. L'indice Insee prend en compte l'évolution de 600 produits, en proportion de leur poids dans les dépenses d'un ménage aux revenus moyens. Même en admettant l'hypothèse d'un maintien du pouvoir d'achat pour un revenu moyen, les retraité-es, dont la grande majorité dispose d'un revenu inférieur, subissent une baisse du pouvoir d'achat, car ils doivent consacrer une plus grande partie de leur revenu à des dépenses essentielles dont le prix augmente fortement et sans cesse. Le logement coûte de plus en plus cher du fait de la spéculation immobilière : +2,7 % en 2010.

Toutes les indispensables énergies grimpent : +23,2 % pour le fioul domestique, +20 % sur 12 mois pour le gaz avec l'augmentation du 1/4/2011, le gouvernement a autorisé « seulement » +4,4 % (raisons électorales) pour l'électricité alors qu'EDF voulait +10 %.

**La pollution** pousse à des augmentations à long

**Toutes ces régressions sociales se cumulent** depuis 1993. Le rapport dit Moreau, commandé par le gouvernement, pour préparer sa loi 2013 indique qu'avant 2050, elles auront pour conséquence de quasiment diviser par deux le montant de la pension par rapport au salaire... mais le gouvernement espère éviter une révolte des nouveaux retraité-es qui ont encore bénéficié d'une période permettant des salaires relativement honnêtes, un travail à temps complet sans de grandes interruptions

terme : l'eau grimpe car il faut dépenser plus pour la rendre buvable puis pour l'assainir, le traitement des déchets a augmenté de 5,9 %.

**L'épuisement rapide des ressources naturelles** en augmente le prix, +13,4 % pour les carburants, et les émissions incontrôlées de gaz à effet de serre provoquent des catastrophes naturelles augmentant les assurances des habitations, sans compter la non prise en compte, pour le moment, des zones qui deviennent inondables. Et ça ne va pas s'arranger, les particuliers sont moins incités à protéger l'environnement avec un coup de rabet de 10 % sur le crédit d'impôt développement durable (pompes à chaleur, double vitrage...) et de 50 % sur les panneaux photovoltaïques.

**Les assurances auto** subissent de fortes hausses, car les victimes se défendent mieux et les blessé-es voient la prolongation de leur vie augmentée, et car les pièces détachées coûtent de plus en plus chères.

**Et toute la population subit les hausses concernant la santé** : consultation d'un médecin à 23 €, parfois avec dépassement d'honoraire, déremboursements de médicaments, vignette bleue remboursée à 30 % au lieu de 35 %, dispositifs médicaux (pansements) remboursés à 60 % au lieu de 65 %, vignette à 15 % non remboursable, ticket modérateur de 20 % pour les actes à l'hôpital de 120 € (au lieu de 91 € auparavant) en plus du forfait hôpital de 18 €...

**Et les retraités, plus fragiles** que la moyenne de la population, subissent ces hausses de façon plus forte, d'autant plus que les cotisations des complémentaires sont fixées en proportion de l'âge.

**Les impôts augmentent du fait de la politique fiscale** : pas tellement les impôts sur le revenu, le moins injuste des impôts, non payés par les faibles revenus, mais les impôts locaux du fait de transferts non compensés de charges nationales sur les collectivités territoriales (lycées, TER...). Ces impôts sont très injustes car payés par quasiment tout le monde, et surtout car plus chers pour les HLM en périphérie que pour les habitations du centre ville ; en effet, les bases de calcul datent de 1973, époque des HLM neufs et disposant de commodités modernes, et des centre villes non encore

renovés ; depuis, la réalité est toute autre, mais les impôts n'ont pas changé, aucun gouvernement n'ayant eu le courage de le faire.

**En 2012**, pour une inflation (donc augmentation

des pensions) de 1,2 % hors tabac (qui a augmenté de 6,9 %), les dépenses indispensables ont progressé bien plus : 2,6 % pour l'énergie, 2,3 % pour l'ensemble de l'alimentation, 8,2 % pour les fruits frais, 11,2 % pour les produits et légumes frais.

#### 4°/ État des lieux des pensions et des minima sociaux.

Ce tableau, repris de la page 57 de la DRESS « Les retraités et les retraites en 2011 », indique les pensions les plus précises des retraité-es de droit direct, pour les unipensionné-es et polypensionné-es.

	Tous retraités de droit direct				Tous retraités de droit direct		
	Ensemble	Hommes	Femmes		Ensemble	Hommes	Femmes
<b>Tous retraités de droit direct</b>	<b>1 256</b>	<b>1 603</b>	<b>932</b>				
Retraités de droit direct d'un régime de base	1 268	1 625	938				
<b>Unipensionnés d'un régime de base</b>	<b>1 202</b>	<b>1 597</b>	<b>907</b>	<b>Polypensionnés de régimes de base</b>	<b>1 399</b>	<b>1 665</b>	<b>1 021</b>
<i>dont anciens salariés</i>	<i>1 239</i>	<i>1 636</i>	<i>940</i>	<i>dont anciens salariés</i>	<i>1 498</i>	<i>1 788</i>	<i>1 098</i>
Salariés du régime général	1 114	1 563	792	Salariés du régime général	1 303	1 650	837
Fonctionnaires civils d'État	2 127	2 397	1 965	Fonctionnaires civils d'État	1 959	2 184	1 691
Fonctionnaires militaires d'État	1 624	1 655	1 286	Fonctionnaires militaires d'État	2 592	2 629	1 467
Salariés agricoles (MSA)	582	681	443	Salariés agricoles (MSA)	1 303	1 387	1 120
Fonctionnaires CNRACL	1 299	1 652	1 248	Fonctionnaires CNRACL	1 494	1 671	1 390
Régime spécial (1)	1 749	1 886	1 350	Régime spécial (1)	1 857	1 997	1 353
<i>dont anciens non salariés</i>	<i>637</i>	<i>934</i>	<i>454</i>	<i>dont anciens non salariés</i>	<i>1 031</i>	<i>1 240</i>	<i>725</i>
Non-salariés agricoles (MSA)	569	784	445	Non-salariés agricoles (MSA)	742	878	630
Commerçants (RSI)	463	709	374	Commerçants (RSI)	1 051	1 247	722
Artisans (RSI)	630	895	352	Artisans (RSI)	1 201	1 279	774
Professions libérales	1 999	2 288	1 255	Professions libérales	2 328	2 562	1 774

**Les retraité-es touchent en moyenne** 1 256 € (1 603 pour les hommes et 932 pour les femmes ce qui montre les disparités).

Parmi les retraité-es, 2,3 millions (17 %) ont moins de 600 €, 0,6 million (4,5 %) ne touchent que l'ASPA (le minimum vieillesse dont 60 % de femmes), le minimum contributif concerne de plus en plus de retraité-es, 0,24 million en 1984 et 3,7 millions en 2005.

**Précision : le seuil de pauvreté dépend du pays**, en France il est de **964 €** (2 024 € pour un couple). Il est calculé par rapport à l'ensemble des salaires, en regardant le salaire médian (la moitié des salarié-es se situe en dessous du salaire médian, l'autre moitié au dessus).

Le seuil de pauvreté est le revenu correspondant à 60 % du salaire médian, l'extrême pauvreté est à 40 % du salaire médian. En France, le seuil de pauvreté était de 876 € en 2006 (ce qui détermine 13,1 % de pauvres) et de 954 € en 2009 (13,5 % de pauvres, donc une augmentation).

Le seuil de pauvreté mesure une pauvreté relative, il augmente comme le salaire moyen, plus que l'inflation : si on appliquait l'inflation à 876 €, la pauvreté serait seulement à 915 € (ce que fait le gouvernement pour annoncer une baisse de la pauvreté). Tous les pays mesurent la pauvreté relative, par rapport au niveau de vie.

En France, l'extrême pauvreté a « progressé » de 9 % de 2007 à 2009.

**La pauvreté se mesure aussi en termes de conditions de vie**, une personne est pauvre lorsqu'elle

connaît des privations matérielles dans au moins huit domaines de la vie quotidienne sur vingt-sept suivis et répartis en quatre catégories : insuffisance de ressources ; retards de paiement ; restrictions de consommation ; difficultés de logement.

En 2008, 20 % de la population française connaissait l'une ou l'autre des formes de pauvreté et 5 %, soit une personne pauvre sur quatre, les cumulait.

**Les minima de pensions** assurent un minimum de retraite. Chaque régime important a le sien.

**Le régime général** a son « minimum contributif » de 687,32 € (85 % du SMIC depuis la loi de 2003, bien sûr seulement pour la retraite de base), garanti aux retraité-es ayant touché de faibles salaires et ayant cotisé pendant la durée requise (sinon ce minimum s'établit en proportion de la durée de cotisation).

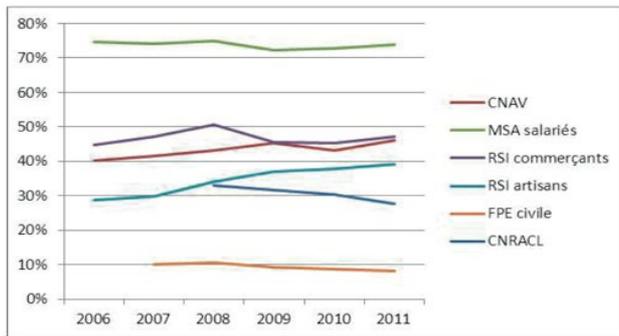
Il est versé à 5,4 millions (42 %) des retraité-es (31 % des hommes et 59 % des femmes ce qui montre bien les inégalités). A partir de 2012, seuls les retraités dont le total des pensions de retraite (de base et complémentaire) est inférieur à 1 005 € par mois peuvent désormais bénéficier du minimum contributif. Il concerne 572 270 retraité-es d'âge moyen de 75 ans, dont ¾ de femmes.

**Le minimum de la fonction publique d'État**, de 1 131,99 € (bien sûr pour l'ensemble de la pension) concerne 8 % des fonctionnaires retraité-es. Le minimum de la CNRACL est touché par 28% des fonctionnaires concernés.

**Le minimum chefs d'exploitation agricole** est de 681,20 € ; conjoints et aides familiaux : 541,30 €.

**La part des départs en retraite au minimum** de pension diffère entre les régimes (source DRESS en 2011 pour les retraités de droit direct) :

Les femmes sont concernées à 62 %, et les hommes



à 37 % pour la génération 1942.

Le « **minimum vieillesse** » a été remplacé depuis 2007 par l'**ASPA**, (Allocation de Solidarité aux Personnes Agées), allocation unique remplaçant aussi d'autres minima.

Il est versé à partir de 65 ans, en complément de la pension, pour atteindre 787,27 € pour une personne seule et 1 222,28 € pour un couple (marié, concubinage, pacte civil de solidarité).

Inférieur au seuil de pauvreté, il dépasse celui qui permet d'obtenir la complémentaire santé de la CMU (couverture maladie universelle).

Elle doit être demandée, ce que beaucoup ne font pas car les sommes versées sont récupérables sur la succession dépassant 39 000 €. Les 2/3 des « bénéficiaires » sont des retraités à la carrière incomplète, ayant besoin de ce supplément de pension

### Situation plus précaire des femmes

Les statistiques ci-dessus précisent souvent la situation des femmes et des hommes, et montrent l'ampleur des inégalités entre les sexes : pension des femmes égale à 58% de celle des hommes, la proportion des femmes subissant la décote est supérieure de 38% à celle des hommes, 60% des « bénéficiaires » de l'ASPA (minimum vieillesse) sont des femmes, 56% des femmes touchent le minimum contributif (25% des hommes)...

**Ces inégalités pendant la retraite sont plus importantes que pendant la période au travail**, le salaire moyen des femmes n'étant « que » de 80% de celui des hommes.

Le système des retraites amplifie les inégalités malgré les mesures spécifiques pour les femmes, trimestres non cotisés mais validés, bonifications...

Ce système a été construit pour des personnes à temps complet, ne connaissant pas d'interruption, mais les femmes subissent les temps partiels imposés, des interruptions professionnelles pour éduquer leurs enfants liées au manque d'équipements collectifs pour la garde de leurs enfants, à l'absence d'horaires adaptés au monde du travail et à l'absence d'aides effectives pour compenser les frais de garde de plus en plus élevés.

Chaque réforme (allongement de la durée de cotisation, calcul de la pension sur les 25 meilleures années, décote...) pénalise tout le monde et accroît les inégalités entre femmes et hommes, malgré des mesures spécifiques.

Ainsi la réforme Ayrauld Hollande offre aux femmes de valider quelques trimestres pour la maternité, mais impose de cotiser 6 trimestres de plus jusqu'à 43 ans de durée de cotisation.

### Les retraités plus riches que les actifs ?

Le gouvernement le dit pour justifier les efforts de réduction des dépenses imposés aux retraités. Il s'appuie sur une partie d'un rapport de la Cour des Comptes qui signale, au sujet des dispositifs fiscaux concernant les retraités :

*« la population retraitée s'avère aujourd'hui, sous l'angle financier, dans une situation globale en moyenne plus favorable que celle des actifs, ce qui est de nature à justifier, dans un souci d'équité et d'efficacité de la dépense publique, de revoir graduellement certains d'entre eux... »*

et il oublie l'inquiétude du même rapport sur les conséquences des contre-réformes récentes qui ont déjà pour effet : *« une dégradation du niveau des pensions liquidées par les nouveaux bénéficiaires qui pourrait se prolonger ».*

**En fait, ce rapport de la Cour des Comptes montre que les retraités ne sont pas des privilégiés**, avec une pension moyenne de 23 % inférieure au salaire moyen, il indique que la situation des retraités n'est pas bonne : un million de personnes âgées d'au moins 65 ans (soit plus de 10 %) survivent avec un revenu inférieur au seuil de pauvreté.

Le **minimum vieillesse**, devenu **ASPA**, (Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées) alors que, par méconnaissance ou refus de diminuer leur succession, de nombreuses personnes ne font pas valoir leur droit, concerne 600 000 personnes.

**Le même rapport prévoit une dégradation des pensions des retraités futurs**, à cause des conséquences du cumul des contre-réformes appliquées depuis 20 ans. Le récent rapport Moreau (voir ci-dessus) précise que le montant de la pension par rapport au salaire est quasiment divisé par deux.

## 5° - Revendications de Solidaires.

Les congrès de Solidaires ont essentiellement réfléchi sur les revendications des actifs et ont réclamé l'abrogation des contre-réformes. Ils ont demandé une pension égale, au minimum, au Smic qui représente le revenu minimum pour vivre décemment, afin que les retraité-es ne soient pas obligés de manger au restaurants du cœur, de chercher un petit boulot...

L'UNIRS dénonce l'offensive antisociale généralisée qui voudrait faire passer les retraités pour des privilégiés, ces discours et ces propos étant parfois tenus par des représentants d'organismes publics, notamment la Cour des Comptes.

L'UNIRS s'oppose à la stigmatisation et à la division entre « actifs » et « retraités » menées par les économistes chiens de garde de l'idéologie libérale et repris par une partie de la classe politique.

Régulièrement, ces discours sont accompagnés de propositions de « **réformes courageuses** » visant à supprimer ce qui est alors présenté comme un avantage, voire un privilège des retraités (taux de CSG des retraités différent de celui des actifs, existence d'un abattement de 10% pour la détermination du montant de la retraite imposable, existence d'une majoration de pension pour avoir élevé au moins trois enfants, etc...)

### L'UNIRS revendique:

- **Un minimum de pension au niveau du SMIC**, qui doit être réévalué à 1700 euros par mois, y compris pour les pensions de réversion qui doivent, dans un premier temps, représenter 80% de la pension et prendre en compte toutes les situation de vie commune (PACS, concubinage, etc...).
- **Une politique sociale et fiscale d'ensemble** qui ouvre la voie à une autre politique de répartition des richesses.
- **L'abrogation des contre-réformes des retraites** commencées en 1993 et dont on voit chaque jour les effets, dont un accroissement du chômage, particulièrement du chômage des jeunes. Le re-calcul des pensions actuelles sur les bases issues de cette abrogation.
- **Une évolution de la pension au même rythme que le salaire moyen**, avec rattrapage du pouvoir d'achat perdu.
- **Une pension de réversion** égale à 75% de l'ancienne pension du conjoint.

L'UNIRS s'opposera à toute nouvelle tentative de mise en cause du système de retraite par répartition qui conduirait à étendre encore le champ de la capitalisation, tout comme tout système de retraite par points ou en comptes notionnels.

**Les inégalités entre femmes et hommes seraient réduites si ces revendications étaient satisfaites, mais ne disparaîtraient pas.**

**Il faut réaliser un audit sur la condition féminine**, sur son rôle comme femme au foyer, ménagère, entretenant le ménage (comme *aide indirecte* à l'exploitation et à la formation de la *plus-value*)...

**Puis agir sur les mentalités**, sur le rapport hommes/femmes, modifier profondément la vie sociale et les infrastructures collectives pour permettre aux femmes de profiter pleinement de leur temps :

- création de nombreuses crèches, de centres culturels, de restaurants populaires,
- aménagements de services sociaux de qualité : restauration, laverie collective, multiplication des centres aérés, des ateliers de création,
- développement de sports qui ne soient ni de compétition ni professionnels,
- accroissement de maisons de retraites socialisées...

**Dans l'immédiat, il faut imposer** l'égalité des salaires en sanctionnant les entreprises qui ne la respecte pas, rendre non rentable les temps partiels en

imposant une sur-cotisation patronale sur la base d'un salaire à temps plein qui permettrait en outre de valider chaque trimestre avec un salaire à temps complet.

### **Situation de la femme divorcée**

**La prestation compensatoire**, au moment du divorce, est souvent attribuée par le juge à la femme qui abandonne son travail pour s'occuper des enfants de son mari et de la maison, et ce durant plusieurs années.

Certaines femmes, pour des raisons psychologiques, y renoncent, ne voulant rien recevoir de l'ancien mari... puis le regrettent par la suite, dès les premières difficultés rencontrées dans leur nouvelle vie.

### **Nous revendiquons :**

- **l'attribution automatique et obligatoire de cette prestation compensatoire**, calculée sur le salaire du mari, pour protéger le plus faible, le plus vulnérable des protagonistes, mais, en cas de décès, cette prestation ne doit plus se transmettre par héritage et peser sur les enfants et leur avenir. Elle complète la pension alimentaire versée à la femme, mais seulement pendant la période où lui est confiée la garde du ou des enfants.
- **une allocation allouée à la femme n'ayant aucune autonomie financière**, lorsque l'ex-mari ne dispose pas de revenus suffisants, le temps de lui donner la liberté de retrouver des revenus et d'éviter qu'elle reste dans un couple en décomposition par peur de la rue et de l'absence de moyens.



## **De l'accessibilité "spécifique" à la conception universelle**

« Tous les humains ne sont pas de jeunes adultes, mâles, en bonne santé, anglophones et cultivés »

L'accessibilité "intégrée" c'est permettre au plus grand nombre de conserver des relations sociales et d'éviter un isolement physique, prélude parfois à un isolement intellectuel et humain.

**« Contribuer à la construction d'une transition durable :  
du " droit aux transports " au " droit à la mobilité pour tous " »**

## V - Un cadre de vie universellement accessible, des déplacements facilités pour les personnes âgées ou fragilisées.

Dès la fin de la deuxième guerre mondiale, l'organisation des territoires a été fortement bouleversée, suite aux migrations des campagnes vers les villes et à la création de "villes nouvelles" à la campagne, souvent entourées à leur périphérie de vastes zones d'activités.

En outre, depuis quelques années, se développent aussi des villages "urbanisés" conquis par de nouveaux habitants, "actifs" ou jeunes retraités fuyant la ville ou le coût de l'immobilier.

### 1°/ Les problèmes particuliers des personnes fragilisées en matière de déplacement.

Ces changements ont aussi modifié la notion d'habitat, créant parfois des difficultés d'accès, mais aussi l'absence de voisinage, l'éloignement des commerces et des services. Tout ceci influe directement sur la qualité de vie des habitants, et tout particulièrement sur celle des personnes à mobilité réduite.

En l'absence de transports collectifs, et déjà confrontées à des problèmes de santé ou de handicap, les personnes âgées rencontrent plus de difficultés pour rejoindre une zone commerciale ou le centre ville où sont regroupés les commerces, les lieux de soins, de culture, de socialisation ou de loisirs et plus encore pour aller visiter des amis ou des membres de la famille.

Il est en effet évident que les politiques publiques et les aménagements urbains mis en oeuvre ont un impact très important sur la vie des habitants, en particulier sur celle des plus âgés ou victimes d'un handicap.

Il est commun d'associer accessibilité et handicap.

### Accessibilité pour tous, mobilité pour tous

Les causes d'une mobilité réduite des personnes sont nombreuses ; elles vont d'un empêchement ponctuel à une invalidité lourde. Ainsi 35 à 40 % des Européens auraient des difficultés pour se déplacer à pied, à vélo ou en transports en commun et le vieillissement des populations ne peut qu'augmenter ces difficultés.

Tout déplacement suppose un grand nombre d'aptitudes : vision, ouïe, capacités cognitives, etc... et la "mobilité réduite" ne se limite donc pas seulement à un handicap moteur.

M. Muriel Larrouy, docteur en sociologie, distingue deux types d'accessibilité, liés à une conception restreinte ou élargie du handicap :

Cette évolution économique, humaine et administrative, a modifié les territoires définis par leur périmètre, caractérisés par des données géographiques, démographiques et économiques. Des territoires perdent des habitants, des commerces et des services, alors que d'autres élargissent l'offre en vue de se rajeunir. Qu'ils soient urbains ou ruraux, des inégalités flagrantes existent entre les territoires quant aux offres de ressources ou de services susceptibles de faciliter la vie quotidienne et sociale des habitants.

- une première réponse consiste à concevoir des accès dédiés aux personnes handicapées ou fragilisées (ascenseurs réservés, annonces sonores télécommandées, transports spécialisés, etc).
- une deuxième, dans une perspective plus large de la notion de handicap, propose d'aménager des environnements et des services qui facilitent au maximum l'autonomie de chacun, sans réservation ni restriction d'utilisation.

Dans ce dernier cas, l'espace urbain est vu comme lieu existentiel, habité par des relations et des usages, et non comme un simple lieu topographique.

Ainsi, l'enjeu du déplacement ne réside pas seulement dans le mouvement en lui-même, mais dans l'accessibilité aux ressources du territoire (services publics, commerces, connaissances, etc).

La mobilité est alors un élément pour combattre l'exclusion des populations éloignées de ces ressources par des facteurs économiques, sociaux, culturels ou physiques.

Il appartient donc aux responsables politiques, en particulier aux élus locaux, de mettre en oeuvre une organisation spatiale des territoires et une configuration des quartiers et du bâti répondant au mieux aux besoins spécifiques des habitants. Les recherches actuelles vont en direction d'un développement durable dans un environnement ouvert et accessible à tous.

**L'accessibilité universelle** est la caractéristique d'une société où, produit, procédé, service, information, environnement se développent dans un but d'équité et dans une approche inclusive, permettant à toute personne de réaliser des activités de façon autonome et d'obtenir des résultats identiques. Elle contribue au maintien des relations et permet d'éviter la segmentation de la société par catégories.

## **2°/ La mobilité est un droit fondamental qui doit être facilité par des moyens de transports adaptés.**

En vue de faciliter les relations entre générations, l'espace urbain et, plus largement les espaces publics, sont à penser et à organiser en fonction de la diversité des populations qui peuvent s'y croiser et s'y rencontrer. Pour favoriser une véritable cohésion sociale, les aménagements de la vie dans les cités sont à améliorer pour qu'ils soient utiles et agréables à tous.

Des allées piétonnes, séparées de la chaussée, bien stabilisées, en zones apaisées, avec des bancs pour une halte possible, seraient très souhaitables afin d'apporter calme et tranquillité. En ville, des abris bus avec des bancs apporteraient aussi plus de confort lors des attentes et contribueraient à l'attractivité des transports en commun.

Trop souvent l'espace public est «isolant » et «excluant », alors qu'il pourrait être un lieu de rencontres. Les aménagements réduisant la vitesse et le « chacun pour soi » sont à promouvoir dans l'organisation de la circulation, dans l'aménagement des rues, des carrefours, des trottoirs et des passages piétons.

Certes, dans les rues, en ville, la voiture doit avoir sa place, mais pas au détriment des autres modes de déplacement et surtout des piétons. Eux aussi, devraient pouvoir circuler sur des espaces dédiés, des trottoirs suffisamment larges, libérés des poteaux téléphoniques ou électriques et des panneaux de toutes sortes qui sont autant d'obstacles pour les personnes en manque d'équilibre, à visibilité réduite ou en fauteuil roulant.

## **3°/ - Quelle position pour l'UNIRS ?**

**La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des chances**, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, oblige à rendre accessible toute la chaîne du déplacement et le cadre bâti en 2015.

L'UNIR Solidaires revendique donc l'application intégrale de cette loi :

- La création de transports en commun plus attractifs par leur accessibilité et leur commodité, par leur coût, par leurs horaires et leurs fréquences.
- Des aménagements urbains permettant aux personnes de se déplacer sans crainte grâce à la lisibilité des parcours, à des informations perceptibles et claires, à des places assises suffisantes dans les bus.
- Un financement plus important des cartes de circulation (carte améthyste, rubis ou autres) par les collectivités territoriales afin de permettre aux personnes à faible revenu de recourir plus fréquemment aux transports collectifs dans leur département ou leur région.

Nous dénonçons donc fortement le nouveau taux de TVA (10%) appliqué depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014 aux différents transports collectifs, avec pour conséquence l'augmentation de la pollution automobiles et une réduction du nombre d'usagers des transports collectifs.

En 2014 encore, une majorité de locaux abritant des services administratifs n'est toujours pas équipée de rampes d'accès pour les personnes en fauteuil roulant.

Ces améliorations seraient utiles pour le plus grand nombre. Prévues depuis des années par divers textes réglementaires, elles demeurent souvent des souhaits. Aux demandes régulières et insistantes des associations représentatives des personnes fragilisées, répondent les promesses électorales, particulièrement lors des élections municipales, suivies par la lenteur des réalisations, faute de crédits, et surtout faute d'une volonté politique réelle. Au final, malgré le renouvellement périodique des équipes municipales ou départementales, peu de changements sont constatés dans nos villes ou nos quartiers dans ces domaines.

Des progrès sont également souhaitables dans l'organisation des réseaux de transports collectifs : amélioration du confort des véhicules, meilleure prise en compte des besoins spécifiques d'accessibilité, meilleures dessertes des équipements fréquentés par la diversité de la population.

Comme c'est déjà le cas près des lycées, des collèges et des gares, des arrêts systématiques seraient indispensables auprès de la poste, de la mairie, des hôpitaux, des maisons de retraite et des immeubles collectifs dédiés aux personnes à mobilité réduite. Enfin la planification des horaires et des circuits devrait répondre aux besoins du plus grand nombre s'ils sont évalués dans le respect de la diversité de la population.

## **VI - Le logement des personnes retraitées.**

### **1°/ Le logement, un besoin vital.**

De tout temps, et sous toutes les latitudes, l'être humain a cherché à avoir un toit pour se protéger lui et ses proches. Aujourd'hui, cette demande primaire et vitale se matérialise de diverses façons, selon les climats, l'environnement, les besoins des uns et des autres et, très souvent aussi, selon les moyens financiers.

En France, la situation s'est globalement améliorée depuis une soixantaine d'années, cependant les inégalités dans ce domaine restent criantes et trop de situations scandaleuses perdurent encore dans un pays où s'étalent tant de luxe et de richesses.

Le droit au logement est reconnu par les traités internationaux ratifiés par la France, mais son accès demeure difficile pour les bas revenus et se heurte au manque de disponibilité. Les frais de logement constituent bien souvent la première dépense mensuelle pour de nombreuses familles, tant pour régler le loyer et les charges que pour rembourser les crédits pour l'accès à la propriété. Le coût de l'immobilier est élevé en France, mais ce n'est pas un fait inéluctable. Il n'en est pas de même, par exemple, dans des pays pourtant comparables comme l'Allemagne. Ces coûts de plus en plus élevés sont dus en grande partie à la rareté des

logements, rareté organisée, à laquelle il faut ajouter une forte concentration des patrimoines immobiliers, même si environ 55% des familles sont propriétaires de leur logement principal. Cette concentration est particulièrement forte dans l'immobilier locatif dont les parcs sont souvent détenus par des particuliers et des sociétés qui peuvent alors maintenir des prix élevés dès lors qu'il y a une « tension » sur le marché.

Afin de satisfaire au mieux le besoin vital d'un toit décent, il faudrait exiger des pouvoirs publics une réelle volonté d'accroître massivement le parc de logements sociaux et les capacités d'hébergement d'urgence, d'engager la réquisition des logements vacants ou inoccupés, d'éradiquer les logements vétustes, de mettre fin aux expulsions et d'encadrer les loyers à la baisse en vue de stopper la marchandisation du logement social. La situation actuelle est très préoccupante pour l'accès à un premier logement pour les jeunes et les familles avec enfants.

Quand il s'agit "des âgés" le problème se pose différemment; il s'agit surtout d'adaptation, en fonction de l'évolution de la personne et de ses désirs, eux mêmes changeants, de changer ou de modifier son cadre de vie.

### **2°/ L'impact du vieillissement sur les besoins d'habitat.**

La progression de la durée moyenne de vie génère automatiquement un nombre croissant de personnes âgées, voire très âgées. Il est important d'examiner comment la société peut et doit répondre à ces besoins plus ou moins ignorés aujourd'hui.

Cette question du logement adapté concerne directement la personne elle-même, ses proches et sa famille, mais aussi les autorités administratives, les pouvoirs publics et les élus, afin de ne pas laisser les investisseurs, en recherche de gros profits, envahir totalement le secteur.

Cette question s'est amplifiée en raison d'un environnement familial fortement modifié, très souvent « éclaté » et « recomposé », depuis deux générations et où le vieillissement d'une partie de la population plus isolée nécessite une attention particulière.

Jusque dans les années 1950, dans une France à dominance rurale, plusieurs générations d'une famille vivaient sous le même toit et les aînés pouvaient compter sur l'existence d'une « maison de famille » susceptible éventuellement de les recevoir. Certes ces situations n'étaient pas toujours idéales mais ce contexte leur permettait d'en faire le choix.

A l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle, les situations ont bien changé : familles « éclatées », divorces plus fréquents, allongement de la durée moyenne de vie, donnent un sens différent aux engagements « pour la vie » et les relations entre générations se sont fortement modifiées. Du fait de l'allongement de la durée de vie, dans de nombreuses familles, quatre générations peuvent coexister et les déplacements pour raisons professionnelles imposent souvent des lieux de vie de plus en plus éparpillés aux membres d'une même famille. Actuellement, les générations des aînés vivent majoritairement seules (ou seules à deux) ; elles doivent donc trouver des réponses à leurs problèmes de logement et aux difficultés spécifiques qu'elles peuvent rencontrer.

Toutefois, les changements sont souvent difficiles à anticiper car les demandes des personnes peuvent changer avec l'âge. Ceci rend la réponse difficile dès lors qu'on estime qu'il faut respecter leur choix.

Quelques points peuvent être retenus quand il faut envisager des modifications dans le cadre de vie :

- Parfois, compte tenu des revenus et de l'évolution de la composition de la famille, le logement peut devenir trop cher ou trop grand (loyer, frais d'entretien, évolution des prix de l'immobilier, variables eux-mêmes dans l'espace et dans le

temps) et alors un déménagement peut éventuellement améliorer la situation.

- Par ailleurs, des incapacités naissantes dues à des questions de santé, de mobilité réduite, de solitude, de perte de repères peuvent arriver et des personnes jusque là « bien chez elles » peuvent être confrontées à des difficultés nouvelles.
- Dans tous les cas, pour toutes les personnes qui ne désirent pas changer de domicile, ou qui, au contraire, veulent trouver une nouvelle

solution de logement, il faudrait les inciter à s'assurer que leur logement soit adapté à leur situation physique et à leur budget. Les bailleurs ainsi que le marché immobilier devraient pouvoir proposer des équipements adaptés.

- De même, pour accueillir celles qui ne peuvent ou ne veulent plus rester chez elles, des établissements adaptés et équipés seraient indispensables sur l'ensemble du territoire.

### **3°/ Un habitat répondant aux demandes diverses est un élément de prévention.**

#### **a) - Privilégier le maintien à domicile par un soutien adapté.**

Toutes les enquêtes le prouvent, la majorité des personnes retraitées souhaite passer leur vieillesse à domicile, dans leur milieu de vie. Les politiques publiques doivent donc oeuvrer en ce sens : d'une part, faciliter l'adaptation des logements aux personnes plus ou moins fragilisées, d'autre part proposer des services d'aide à domicile et de soutiens spécifiques pour faciliter la vie quotidienne des personnes fragilisées qui choisissent de rester à leur domicile.

L'organisation de l'habitat est un élément important et contribue à la qualité de la vie au quotidien. Le logement doit être un lieu sûr, sécurisant et rassurant : facilités d'accès adaptées au degré de mobilité, facilités à accomplir sans difficultés les gestes de la vie quotidienne (cuisine accessible et sécurisée, salle de bains et toilettes bien aménagées). Si il rend la vie des gens plus facile au quotidien, un tel environnement ne peut aussi que prévenir les accidents et est donc un élément important de prévention.

#### **b) - Vivre et vieillir chez soi.**

Les politiques publiques et les textes législatifs et réglementaires qui en découlent peuvent contribuer à faciliter cette forte demande de vivre et de vieillir chez soi : aides financières à la réalisation des travaux indispensables d'adaptation du logement, facilités d'échanger son logement en évitant tout ou partie des frais liés à ces transferts, popularisation de la de cohabitation intergénérationnelle, création de services d'aide et/ou d'assistance à domicile de qualité sur l'ensemble du territoire.

#### **c) - Vivre et vieillir dans son quartier.**

La personne âgée, sans compagne ou compagnon, ne souhaite pas forcément vivre seule. Dans ce cas, l'existence, dans son proche environnement, d'habitats groupés intergénérationnels serait souhaitable afin d'éviter l'isolement et la discrimination par l'âge.

En effet, sans environnement familial ou de voisinage, sans liens affectifs, sans rencontres et contacts, les personnes âgées peuvent s'isoler, l'absence d'échanges et de contacts risquant d'accélérer leur régression. En outre, elles risquent de se refermer sur elles mêmes, et si surviennent des difficultés financières pour s'alimenter, se chauffer, se soigner, aucune alerte ne sera donnée. L'absence d'envies, l'absence de projets, même modestes et à court terme, sont autant de clignotants à prendre en compte. Il faut donc que des services pallient ces vides pour occuper un minimum ces personnes et leur apporter de la vie venant de l'extérieur. Des signes de fragilité peuvent en effet apparaître : manque d'implication dans la vie sociale, repli sur soi, baisse des capacités intellectuelles et sensorielles, faiblesse musculo-squelettiques ou cardio-pulmonaires.

- L'existence de lieux de vie englobant tous les âges de la vie, jeunes couples avec enfants, étudiants, retraités, maintiendrait la diversité et la richesse des échanges. Ainsi les perturbations engendrées par l'abandon d'un lieu de toute une « vie active » seront fortement atténuées particulièrement si le déménagement se produit sans changer de quartier, en conservant le même environnement social (voisinage, amis, commerçants, services publics, loisirs, lieux culturels).

- L'habitat partagé serait aussi une autre réponse. Dans les quartiers, dans les immeubles, des locaux communs pourraient être aménagés afin d'y organiser des activités ludiques ou culturelles, des réunions, des repas conviviaux, autant d'outils offerts pour faciliter le lien social à travers les différences sociales, culturelles, ethniques ou générationnelles.

- Le placement en habitat collectif, avec accompagnement médical si nécessaire, est aussi pour la personne et pour ses proches une solution de sécurisation, susceptible de prévenir de nouveaux risques liés à sa plus grande fragilité.

- Des réponses en ce sens existent déjà dans certains pays étrangers, avec plus ou moins de bonheur, mais elles ne doivent en aucun cas être imposées. En effet, certaines personnes apprécient le voisinage des jeunes mais d'autres le craignent ou le rejettent et préfèrent une vie « entre elles ». Il serait dommageable,

pour nous comme pour la société, de vouloir répondre aux demandes des gens avec nos propres réponses, ou en imposant nos propres schémas. La société doit permettre aux personnes de choisir, et de changer de choix au cours de leur vieillesse, en laissant toujours les personnes maîtres de leurs décisions, en ne choisissant pas pour elles tant qu'elles sont en capacité de le faire.

**d) - Existence indispensable d'Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, (EHPAD) accessibles sur l'ensemble du territoire.**

- Si le souhait de vivre et de vieillir à domicile est largement majoritaire chez les personnes retraitées, chez certaines, cette demande peut évoluer avec le temps en fonction de l'évolution de leur santé ou de leur état physique et psychique. L'EHPAD est alors la réponse car le placement devient un besoin, une nécessité, une urgence à leur demande ou à celle de leurs familles.

- En vue de la satisfaction de cette demande et pour un traitement égalitaire de tous les citoyens, de tels établissements doivent exister sur l'ensemble du territoire, des maisons facilement accessibles, pas trop éloignées de l'ancien lieu de vie, desservies par les transports en commun et avec des tarifs abordables. Malheureusement, en 2014, la France est encore loin de satisfaire à ces exigences : la répartition des EHPAD est très aléatoire, leur accès parfois difficile et les tarifs pratiqués sont souvent des éléments discriminatoires supplémentaires, même lorsqu'il s'agit de structures à but non lucratif.

- Compte tenu des tarifs, parfois prohibitifs, le système de financement conduit souvent, de fait, à une captation des héritages des personnes âgées : leur succession finance les EHPAD devenus finalement des outils destinés à la rentabilité du capital des sociétés propriétaires des EHPAD. Il faut ajouter que le Partenariat Public Privé (PPP), de plus en plus prôné également dans ce domaine, reste une opération très onéreuse pour les fonds publics et très rentable pour le privé. Enfin, sur le long terme, ces opérations conduisent à une concentration accrue des patrimoines fonciers et immobiliers dans les mains de grands propriétaires fonciers et de fonds financiers.

**e) - Pouvoir passer de l'EHPAD au domicile et du domicile à l'EHPAD.**

- En fonction des aléas de la vie, pour certains, peut apparaître brusquement le besoin d'un aller-retour du domicile à l'EHPAD. Ces deux possibilités doivent donc pouvoir s'articuler tout en évitant les risques de rupture et en maintenant les liens avec les intervenants à domicile.

L'accueil séquentiel devrait être développé, de jour, en soirée, en week-end, en urgence, de nuit, ou temporaire.

Un réseau de soins palliatifs à domicile devrait être renforcé ou mis en place.

Le logement devrait être adapté à un habitat de transition.

Des plates formes d'aide et de répit devraient être créées pour soulager le conjoint ou l'aidant.

#### **4°/ Les derniers rapports officiels ... et les non réponses concrètes.**

**a) - Le dernier rapport du Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées (HCLPD).**

- Le Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées, actuellement présidé par Xavier Emmanuelli, a présenté, le 22 octobre 2012, son 17<sup>e</sup> rapport intitulé «*Habitat et vieillissement : vivre chez soi, mais vivre parmi les autres* ». Il fait état de la diversité des réponses existant en matière d'habitat des personnes âgées, de nombreuses expérimentations ayant par ailleurs vu le jour au cours des dernières années. Il estime qu'une palette de réponses doit se présenter en face de la grande diversité des besoins.

- Il met en avant la forte demande pour le maintien des personnes âgées en logement indépendant. D'où des besoins d'adaptation de l'habitat de ces personnes, propriétaires ou locataires et les difficultés rencontrées pour les réaliser. Adapter le logement social à cette « nouvelle clientèle » est une nécessité, il faudrait donc recenser le parc social en fonction de son adaptation au handicap et au vieillissement et aussi avoir des objectifs d'adaptation des logements au vieillissement.

**b) - Le rapport Broussy de mars 2013.**

Le rapport Broussy comporte une large réflexion sur la question du logement des personnes âgées.

**- Le logement individuel :**

L'adaptation des logements est un facteur important de confort dans la vie quotidienne des personnes âgées et un facteur important de

prévention quand il permet d'éviter les chutes, les négligences, l'isolement, et également la précarité énergétique. 75% des plus de 65 ans sont, en 2013, propriétaires de leur résidence principale, il faut donc donner à ces derniers des éléments sur les travaux engager, le budget à mobiliser, les décisions à

prendre sur le maintien au domicile. Les locataires doivent avoir la possibilité de réaliser des travaux dans leur logement, en respectant les droits du bailleur. Les personnes âgées doivent donc être informées et sensibilisées sur la nécessité d'anticiper l'adaptation et l'aménagement de leur logement avec la mise en place d'un diagnostic habitat/mobilité.

Mais, dans ce cadre, il est indispensable de renforcer les financements de l'Agence Nationale de l'Amélioration de l'Habitat (ANAH) et de lui confier la mission d'aide à l'adaptation des logements.

#### **- L'habitat collectif :**

Le logement joue un rôle important dans la chaîne de prévention de la perte d'autonomie. Entre le logement individuel et l'établissement médicalisé, comme l'EHPAD, existe toute une gamme de réponses intermédiaires. Le rapport fait le constat que cet habitat collectif peut aider les personnes à la vie collective, tels les foyers logements par exemple, qui se veulent des lieux rassurants pour ceux qui y vivent et pour leurs proches. Les collectivités locales se sont souvent engagées dans ce genre d'initiatives afin de répondre aux besoins des populations de leurs territoires. Le rapport préconise de favoriser le développement de cet habitat intermédiaire.

### **5°/ Les propositions de l'UNIRS ?**

L'analyse que nous faisons de la situation de l'habitat avec l'avancée en âge d'une frange importante de la population nous conduit à demander instamment que les politiques de la ville et de l'aménagement du territoire soient cohérentes et volontaristes, tenant compte des préoccupations majeures en ce domaine :

- Favoriser des aménagements urbains facilitant les déplacements afin de maintenir les relations sociales, surtout quand les déplacements deviennent plus difficiles pour les personnes.
- Développer des logements sociaux adaptés et conviviaux luttant contre l'isolement et permettant de demeurer au sein de son quartier.
- Informer et sensibiliser les populations (par le biais des syndicats, des conseils syndicaux de copropriété, etc) sur la nécessité d'anticiper l'adaptation et l'aménagement du logement en fonction de leur situation physique. Dans ce cadre, nous demandons un renforcement des financements de l'Agence Nationale de l'Amélioration de l'Habitat (ANAH), qui a pour mission l'aide à l'adaptation des logements, et l'élargissement de ses capacités de conseil en direction de toute la population concernée.
- Inciter les bailleurs à s'organiser pour maintenir les logements adaptés aux personnes handicapées à l'usage des personnes handicapées. Actuellement, les bailleurs sociaux, par exemple, exigent que le logement dans lequel des travaux ont été réalisés pour l'adapter à son occupation par une personne handicapée soit « remis en l'état » après le déménagement, ou le décès, de la personne handicapée. C'est là une source de gâchis. Les travaux réalisés dans le logement ont « coûté » à la personne et ils ont éventuellement bénéficié d'aides publiques. A la suite de ces travaux, un logement adapté existe, et risque de disparaître après d'autres travaux, source de nouvelles dépenses. Il serait certainement plus efficace de faire procéder à un recensement de ces locaux adaptés existants et de les répertorier dans un fichier départemental et national pour les proposer aux personnes qui demandent de tels logements.
- Veiller à la mise en œuvre par les bailleurs et les promoteurs de la réglementation quant à l'accessibilité du logement et à son aménagement.
- Ouvrir des possibilités nouvelles au développement de l'habitat partagé et de toutes les formes de résidences collectives avec des aménagements sanitaires et de vie sociale améliorant les qualités de la vie. Ces modalités de logement sont trop souvent ignorées des personnes alors qu'elles pourraient certainement en satisfaire un certain nombre.
- Proposer aussi davantage de services d'aide à domicile et de soutiens spécifiques pour faciliter la vie quotidienne des personnes qui désirent demeurer à domicile malgré leur handicap...

Les demandes individuelles étant multiples, diverses et évolutives, les offres ne peuvent qu'être diverses, souples et modulables en fonction des besoins réels et des souhaits des intéressés. L'EHPAD peut aussi être une réponse, ce dispositif devenant un besoin, une nécessité ou une urgence quand la situation des personnes devient elle-même très difficile.

- **L'UNIRS** réclame la création de tels établissements publics sur l'ensemble du territoire pour un traitement égalitaire de tous les citoyens. Ces établissements devraient être « à taille humaine », suffisamment nombreux, intégrés si possible dans l'ancien lieu de vie, bien desservis par les transports en commun et avec des prix de journée adaptés aux situations financières des intéressés.
- En fonction des aléas de la vie, cette diversité d'offres sur l'ensemble du territoire est de plus en plus indispensable afin de permettre le maintien aussi longtemps que possible des personnes dans leur logement. Quelques nouvelles offres devraient être développées : faciliter les possibilités d'aller-retour du domicile

à l'EHPAD et de l'EHPAD au domicile (par exemple, quelques jours à la sortie de l'hôpital et avant le retour au domicile). Le maintien et la continuité des liens avec les aides et les intervenants au domicile perturberait beaucoup moins la personne.

Les accueils temporaires séquentiels doivent être développés, de jour, en soirée, en week-end, en urgence, de nuit, afin de répondre à une situation nouvelle, mais temporaire, de la personne âgée fragilisée. Cette solution pourrait aussi correspondre à une période de « répit » des aidantes ou des aidants. Des plates formes d'aide et de répit pourraient ainsi être créées pour soulager le conjoint ou l'aidant.

Les réseaux de soins palliatifs à domicile devraient être renforcés ou mis en place.

**L'UNIRS** revendique, à terme, la prise en charge des frais liés à l'Aide à l'Autonomie par de véritables services publics territoriaux dotés de personnels qualifiés, suffisamment nombreux et correctement rémunérés. Le financement des dépenses liées à ce risque devrait être couvert à 100% par la Sécurité sociale, par des cotisations supplémentaires si besoin était. Cette prise en charge collective supprimerait les « restes à charge » lourds pour les personnes et les familles et éviterait la « double peine » qu'elles subissent, à savoir le malheur de la maladie et des problèmes financiers insurmontables.

## De l'argent il y en a.

« **Jamais l'économie mondiale n'a aussi bien fonctionné qu'en ce moment** »

Ainsi s'exprimait Alain Minc sur un plateau télé le 22 septembre 2012...

En effet, jamais l'aristocratie capitaliste n'avait jamais obtenu autant de pouvoirs sur la finance et, par la finance, sur les peuples et les Etats et à l'encontre de leur fonctionnement démocratique.

Nous savons par exemple comment les dirigeants de Goldman Sachs, UBS ou HSBC ont ruiné d'autres banques, des États ou encore des centaines de milliers de petits porteurs.

Nous découvrons lentement quelques unes des subtilités imaginées par les comptables et les avocats des grands groupes mondiaux pour échapper à l'impôt et organiser la fuite des capitaux dans les paradis fiscaux.

Désormais, nul ne peut plus ignorer cette fraude ahurissante qui mine les finances publiques, coûte chaque année à la France des dizaines de milliards d'euros qui seraient pourtant si utiles notamment au Ministère des Affaires Sociales et de la Santé pour mener à bien les politiques publiques souhaitées par la population.

Non l'argent ne manque pas et nous savons même où il se cache.

Nos gouvernants manquent simplement d'une véritable volonté politique pour donner les moyens aux Etats de récupérer ce vaste et quotidien détournement de richesses.

**La Fraude fiscale** est évaluée entre 60 et 80 Mds d'Euros en France et à 1000 Mds dans l'Union européenne, soit 7% du PIB !

**La seule exonération de cotisations sociales** des stock-options coûte, selon la Cour des comptes, 3 milliards d'euros par an à la Sécurité sociale.

**La part des salaires dans la richesse** créée nationalement, selon l'INSEE, est passée de **74% à 65%** entre 1980 et 2008, tandis que les dividendes versés aux actionnaires ont grimpé de **3,1% à 8,4%**.

**Faire disparaître l'écart de salaire de 19% entre hommes et femmes**, générerait **37 milliards d'euros de cotisations sociales**.

**La suppression des exonérations de cotisations sociales pour les entreprises**, y compris sur l'intéressement et la participation, apporterait 8 à 10,3 milliards d'euros supplémentaires aux **caisses** de la sécurité sociale selon la Cour des comptes en 2007.

En 2012, les dividendes versés par les entreprises du CAC 40 ont atteint 40,9 milliards d'euros, en hausse de 5 % !

Il y a 30 ans, les entreprises distribuaient 100 milliards de profits... aujourd'hui, c'est 230 milliards : elles versent plus, tout en se plaignant de la crise et du « coût du travail ».

Elles attribuaient alors 30 % des bénéfices aux actionnaires... aujourd'hui, c'est 80 % au détriment de l'emploi, de l'investissement et des salaires, et en conséquence au détriment du financement de la protection sociale.

## VII – La santé des personnes retraitées.

### 1°/ - La santé, un bien commun, un bien précieux.

Dans l'ensemble des cultures et des civilisations, la santé a toujours été une des préoccupations majeures et quotidiennes de chaque personne. Progressivement, grâce à des luttes sociales et politiques, ce souci individuel est devenu l'objet de recherches et de responsabilités plus ou moins collectives. Actuellement, dans nos cultures, l'état de santé de tout être humain n'est plus seulement

considéré comme une conséquence de la fatalité, du hasard ou du sort, mais peut aussi découler d'un ensemble d'éléments dans lesquels interviennent des choix, des comportements individuels et des responsabilités collectives. La santé demeure un élément primordial du bien-être physique et mental et du confort de vie de chacun et de chacune ; elle doit donc être protégée et préservée à tout âge de la vie.

### 2°/ L'état de santé individuel est la conséquence de multiples éléments.

L'amélioration ou la dégradation de l'état de santé de chacun et de chacune dépend de multiples facteurs :

- du régime alimentaire, sain ou nocif, tout au long de la vie. Les habitudes alimentaires de chaque personne peuvent être mises en cause, mais celles-ci sont fortement liées au niveau culturel et d'information des personnes, à leurs moyens financiers, etc. Par ailleurs, les consommateurs sont très souvent maintenus dans l'ignorance du contenu précis de ce qui leur est vendu et de ce qu'ils ingurgitent.
- de l'environnement de vie général, avec l'air de plus en plus pollué par les émissions de gaz toxiques, avec les ondes électromagnétiques auxquelles les individus sont exposés, avec l'eau et les nappes phréatiques qui concentrent nitrates, métaux lourds, pesticides et nombreux produits chimiques.
- de la qualité de l'habitat, des logements d'accès facile, dans un environnement agréable ou non.
- des conditions de travail correctes ou mauvaises dues à la précarité, aux cadences infernales, aux risques d'accident, aux nuisances diverses.
- des conditions de vie liées au pouvoir d'achat et aux problèmes familiaux ou de voisinage.
- des possibilités d'accès aux divers soins médicaux et aux services de santé proches ou lointains.

Il est évident que les politiques publiques ont un rôle important à jouer pour permettre à chacun de sauvegarder sa santé ou de l'améliorer en cas de besoin. Par conséquent, l'accès aux soins, égal pour tous, partout et à tout moment, devrait être reconnu comme un droit fondamental.

Face au risque de la maladie, de l'accident ou simplement au vieillissement, toutes les personnes âgées doivent donc être l'objet d'une préoccupation particulière.

### 3°/ Difficultés particulières des personnes âgées ou fragilisées en matière de santé.

Suite aux différentes réformes de la protection sociale menées depuis une trentaine d'années, et en particulier celles portant sur l'assurance maladie, une grande partie de la population est de plus en plus confrontée à de multiples difficultés d'accès aux soins. Au début des années 1980, la sécurité sociale remboursait encore à 80%, contre seulement 75,5% en 2011. Cette baisse épargne relativement, jusqu'à présent, les grosses dépenses qui représentent les 2/3 des dépenses d'assurance maladie : soins hospitaliers, affectations longue durée (cancer, diabète, etc). En revanche, les soins quotidiens sont sacrifiés et ne sont pris en charge qu'à 64%. Ainsi, en 2012, un tiers de la population aurait renoncé à des soins, pour des raisons financières, soit 33% de plus qu'en 2009.

Au prétexte d'une insuffisance des ressources de l'assurance maladie (due en grande partie au chômage de masse et aux exonérations de cotisations sociales accordées de plus en plus largement aux entreprises), depuis des décennies les gouvernements successifs ont réduit les dépenses de l'assurance maladie : forfait hospitalier en hausse constante, franchises médicales, déremboursements successifs ou moindres remboursements de certains médicaments, restrictions sur les transports sanitaires. Toutes ces mesures freinent fortement l'accès aux soins de ceux qui n'ont pas d'assurance complémentaire et par ailleurs alourdissent les charges des assurances complémentaires santé qui répercutent ces coûts supplémentaires sur le montant des cotisations de leurs clients assurés.

#### A/ - Des restrictions dans les prises en charge de l'assurance maladie.

En raison de leur état physique, les personnes âgées, et plus encore les personnes fragilisées, ont plus largement recours à l'assurance maladie que la moyenne de la population. Par conséquent, cette catégorie de personnes, surtout si ses moyens financiers sont limités, est encore plus du-

rement touchée par les nombreux déremboursements ou « restes à charge » générés par les soins ou les traitements dont elle a besoin.

Certes, pour améliorer les remboursements, l'adhésion à une complémentaire santé est fortement conseillée, mais le coût des cotisations toujours plus

élevé en dissuade un certain nombre. De plus, les cotisations des complémentaires santé varient souvent en fonction de l'âge de l'assuré, ce qui pénalise davantage encore les personnes considérées « à risques » dans une période de leur vie où elles ont le plus grand besoin de soins ou de traitements.

En raison des dépassements d'honoraires

### **B/ - Une répartition inégale des professionnels de santé sur le territoire.**

Sur l'ensemble du territoire, la répartition des professionnels de santé est très inégale. En effet, dans les zones rurales ou montagneuses, mais aussi dans certains quartiers urbains, le nombre de médecins généralistes ne cesse de diminuer car les clients potentiels ne sont pas assez nombreux ou pas assez solvables. Sans concertation, sans évaluation des besoins réels, des villes ou des secteurs peu attractifs sont souvent de plus en plus mal desservis pour des

### **C/ - Les plans Hôpital 2007 et 2012 et la loi HPST : fermeture et concentration des Établissements.**

Des restrictions budgétaires draconiennes menées depuis 2007 dans les domaines de la santé par les gouvernements successifs ont conduit à des regroupements, des fusions ou des fermetures d'établissements hospitaliers.

C'est la loi HPST (hôpital, patients, santé et territoire), avec les (CHT) « Communautés Hospitalières de Territoire », qui organise ces regroupements excessifs des centres hospitaliers et la fermeture de nombreux établissements de proximité. Il s'agit en fait de réduire la place centrale de l'hôpital public au bénéfice du secteur commercial auquel sont ensuite proposées des missions de service public.

Au nom d'une recherche systématique d'une baisse du « coût du travail » et par la mise en concu-

rence, des emplois sont supprimés dans tous les secteurs et les activités qui ne rapportent pas assez sont abandonnées au profit d'autres jugées plus rentables (actes techniques, chirurgie). C'est une nouvelle sélection qui privilégie les patients à bas risques et conduit à l'exclusion des plus fragiles (personnes âgées, pauvres, personnes présentant plusieurs pathologies, etc).

raisons uniquement pécuniaires et deviennent des « déserts médicaux ».

Il faut alors gagner la ville souvent éloignée pour consulter ou se faire soigner et cet éloignement est un nouveau frein à l'accès aux soins, en particulier pour toutes les personnes fragilisées ou âgées dépourvues d'un moyen de transport personnel et qui sont souvent obligées de faire appel à un taxi pour ces déplacements par manque de transports en commun.

rence, des emplois sont supprimés dans tous les secteurs et les activités qui ne rapportent pas assez sont abandonnées au profit d'autres jugées plus rentables (actes techniques, chirurgie). C'est une nouvelle sélection qui privilégie les patients à bas risques et conduit à l'exclusion des plus fragiles (personnes âgées, pauvres, personnes présentant plusieurs pathologies, etc).

Cette concentration des centres hospitaliers, notamment en zone rurale, ajoutée à la rareté ou à l'insuffisance des transports en commun, conduit à une multiplication des transports par ambulance, ou même par hélicoptère, et contribue donc à une augmentation des coûts pour l'assurance maladie et au final pour les patients.

### **D/ - Les dépassements d'honoraires : autre source d'inégalités.**

Les dépassements d'honoraires font désormais partie de notre cadre de vie, mais il n'en a pas toujours été ainsi. C'est en 1980, sous le gouvernement Giscard-Barre, que le dépassement d'honoraire a été mis en place, malgré les réserves et l'hostilité des syndicats médicaux.

Parallèlement, le secteur 1 avait été institué selon les tarifs fixés par la convention médicale et remboursés par l'assurance maladie (hors ticket modérateur).

**Le secteur 2 dit « secteur conventionné à honoraires libres ».** Le dépassement d'honoraires n'est pas remboursé par la sécurité sociale, mais il l'est le plus souvent par les assurances complémentaires / santé, toutefois selon la tranche à laquelle a souscrit le patient.

Au départ, 7 % seulement des médecins libéraux avaient choisi le secteur 2, mais, en 1989, un tiers

des médecins exerçaient déjà en secteur 2. Le nombre de dépassements d'honoraires ne cessait de progresser et, afin d'accroître leurs revenus, de plus en plus de médecins optaient pour le « secteur 2 ». C'est pourquoi, en 1990, les pouvoirs publics ont décidé de « geler » l'accès des médecins au secteur 2, ce qui va ramener leur nombre aux alentours des 10 %.

En 2004, la loi Douste-Blazy a autorisé tous les spécialistes à pratiquer les dépassements (en plus de la taxe de 1 euro par acte). Dès lors, certaines spécialités ne sont plus accessibles en secteur 1 (urologie, ophtalmologie, etc). En 2008, Sarkozy aggrave la situation en créant les franchises médicales non remboursées sur les actes, les médicaments et les transports sanitaires.

**Le Secteur optionnel intermédiaire.** En octobre 2009, l'assurance maladie, les complémentaires / santé et les syndicats de médecins se sont entendus

pour mettre en place un secteur intermédiaire dit « secteur optionnel » où les dépassements d'honoraires sont pris en charge par les complémentaires santé à condition de rester limités. Le 23 octobre 2012, un nouvel accord est intervenu entre les représentants de la Sécurité sociale, les Complémentaires Santé et les syndicats médicaux représentatifs, accord qui ne modifie pas la pratique des dépassements d'honoraires mais qui instaure un plafond fixé à 150% du tarif de la Sécurité sociale, sorte de repère à appliquer avec « tact et mesure » à l'appréciation du praticien.

### **L'avis du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) sur les dépassements d'honoraires.**

En juillet 2013, cet organisme a rendu au Ministère de la Santé un avis sur les dépassements d'honoraires, après plusieurs mois de mise en application du nouveau « contrat d'accès aux soins ». Il constate que les médecins du secteur 2, à dépassements autorisés, tardent à signer les « contrats d'accès aux soins ».

Pour accélérer leurs engagements, il préconise que les assurances complémentaires/santé réduisent les

**Le nouveau « contrat d'accès aux soins ».** C'est un nouveau secteur tarifaire, qualifié de « contrat d'accès aux soins », qui permet la généralisation et la légitimation des dépassements d'honoraires plutôt que leur limitation. Il est évident qu'aucun médecin n'acceptera d'abandonner ses dépassements d'honoraires en secteur 2 par une prise en charge de ses cotisations sociales dans le cadre de ce « contrat d'accès aux soins », lequel bloque ses dépassements à 100%. Ainsi, même des médecins du secteur 1 pourront pratiquer des dépassements d'honoraires dans le cadre de ce « contrat d'accès aux soins » qui leur est proposé.

remboursements des dépassements d'honoraires des autres médecins. En outre, le HCAAM suggère un plafonnement à hauteur de 100% de la base du remboursement à l'acte de la prise en charge des dépassements par les complémentaires. Mais les syndicats de médecins libéraux demandent que la limitation des dépassements continue d'être suivie sur une moyenne et non par acte.

### **4°/ - Notre corps, notre santé ne sont pas des marchandises.**

La personne humaine n'est pas une marchandise, notre corps n'est pas à vendre et la santé ne devrait pas faire l'objet d'une marchandisation comme veut l'organiser la loi 2002-2 qui s'inscrit dans une évolution ultralibérale. Elle favorise le moins-disant au mépris de la qualité des prestations, diminue les dépenses publiques et la masse salariale du secteur et conduit à l'externalisation de nombreux services.

Cette marchandisation est encore renforcée par la Loi du 11 février 2005, loi dite « *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* » qui transforme la personne handicapée en client potentiel grâce à la prestation de compensation du handicap. Cette prestation ne couvre plus la réalité des frais engagés par les familles. Elle organise, à travers

des transferts de compétences, un désengagement de la sécurité sociale sur un certain nombre de dépenses qui seront à la charge des personnes handicapées ou de leur famille. Le décret du 5 février 2007 plafonnant à 200 euros les frais de déplacement domicile – institutions, en est l'illustration flagrante.

Dans ce domaine spécifique de l'accès aux soins, une société démocratique et solidaire ne devrait pas admettre que les inégalités et les exclusions perdurent et que les soins médicaux soient soumis aux règles découlant de l'application d'une idéologie ultra libérale de l'offre et de la demande. Il convient, au contraire, d'œuvrer, avec tous les responsables politiques et sociaux, à la mise en place d'un réel service de santé universel et solidaire, afin de participer à la construction d'une société plus juste, plus humaine et plus solidaire.

### **5°/ Position et Revendications de l'UNIRS.**

L'UNIRS Solidaires a déjà pris en compte les revendications formulées précédemment dans le domaine de la santé par les différents congrès de Solidaires, mais elle veut mettre en avant certaines revendications qui lui paraissent primordiales.

**L'UNIRS souligne** la contradiction fondamentale de notre système de santé résultant d'un financement en très grande partie socialisé (par le biais de cotisations sociales universelles) et d'une offre de soins en très grande partie individualisée et privatisée.

La plupart des dysfonctionnements de notre système de soins et de santé résultent de cette contradiction. Les professionnels du secteur sont rémunérés par des fonds collectivisés, mais ils jouissent de ces ressources en « libéraux », selon les « lois du marché », et en tirent des profits sans contrôles publics.

**L'UNIRS refuse :**

- la concentration des hôpitaux et les fermetures des établissements de proximité accessibles au

- plus grand nombre et tout particulièrement aux personnes à mobilité réduite.
- la marchandisation de la santé et la mise en concurrence des établissements et services du secteur public et associatif avec le secteur lucratif.
  - toutes les mesures qui tendent à la sélection et à l'exclusion de certains patients.
  - les franchises médicales, le forfait hospitalier et tous les dépassements d'honoraires.
  - les remboursements des prescriptions médicales retenues comme véritables médicaments.

**L'UNIRS estime** qu'il faut non seulement mettre fin au désengagement de la couverture de base assurée par la Sécurité sociale mais aller progressivement vers une suppression totale du « reste à charge » supporté par les malades sans dépendre d'une complémentaire santé particulièrement inégalitaire. Ces complémentaires santé, mutuelles ou privées, rendues plus ou moins obligatoires par le gouvernement, n'ont donc plus lieu d'être dès lors que le régime de base obligatoire couvrirait à 100% les dépenses de soins.

**En conséquence, l'UNIRS revendique :**

- L'accès à des soins de qualité pour toutes et tous, partout et de façon permanente.
- L'abrogation des lois HPST et 2002-2 et l'arrêt des restructurations entraînant licenciements, plans sociaux et baisse de la qualité du service rendu à la population.
- Une réelle démocratie dans la définition des besoins de la population, l'élaboration et le suivi des projets, associant usagers, professionnels, élus, sur un plan d'égalité.
- Un moratoire immédiat sur les restructurations dans la santé, le social et le médico-social. Toute fermeture, création et fusion de services ou d'établissements doivent être démocratiquement débattues et tranchées dans un cadre associant les personnels, la population concernée, les élus locaux et les représentants des pouvoirs publics.
- Des mesures, incitatives ou contraignantes, à l'égard des professionnels de santé pour que soit assurée une égale couverture du territoire.
- Le respect des conventions médicales par les médecins, en particulier les spécialistes qui n'appliquent pas toujours les tarifs définis par les conventions.
- La mise en place progressive des centres de santé comme processus d'organisation de collaboration entre les professionnels et tous les acteurs des secteurs médicaux et sociaux.
- La mise en place d'un régime universel, solidaire et égalitaire d'Assurance Maladie conduisant à une prise en charge à 100% des frais médicaux nécessaires et la généralisation du 1/3 payant.

## VIII – L’accompagnement et l’aide à l’autonomie des personnes âgées fragilisées.

La perte d’autonomie (appelée aussi dépendance) des personnes âgées n’est pas un phénomène nouveau. Liée aux accidents de santé et/ou au grand âge, elle touche en France en 2014 un nombre croissant de personnes et pose des problèmes humains, affectifs et financiers importants à de nombreuses personnes et à leurs familles. Les projections démographiques montrent que la population des plus de 80 ans passera à quatre millions de personnes en 2020, ce qui entraînera probablement une augmentation importante des personnes âgées en perte d’autonomie. Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, l’INSEE recensait 1.315.000 personnes âgées de plus de 85 ans. En 2015, elles seront plus de 2 millions et le nombre des personnes présentant de forts handicaps devrait passer de 660.000 en 2005 à plus de 940.000 en 2025.

Depuis des années, les gouvernements successifs promettent de créer une couverture sociale destinée à une réelle prise en charge des personnes en perte d’autonomie. En 2007, le candidat Sarkozy avait promis la création d’une cinquième branche de la sécurité sociale et en 2010, il avait annoncé l’ouverture de ce dossier dès que celui des re-

traites serait clos. De fait, au premier semestre 2011, de multiples réunions ont été organisées par son gouvernement et animées par la Ministre Bachelot. Elles se sont finalement conclues par un report de toute réforme au motif de « finances publiques exsangues » selon les propos du premier ministre. Le candidat Sarkozy éliminé le 6 mai 2012, a donc laissé une demande sociale toujours aussi forte, dont les enjeux multiples nécessitent des réponses solidaires de grande ampleur.

Dans ses promesses de campagne, le candidat Hollande, particulièrement discret sur le sujet, avait toutefois affirmé dans son engagement n°18 : « ... ***J’engagerai aussi une réforme de la dépendance permettant de mieux accompagner la perte d’autonomie*** ». Aucune précision supplémentaire ne venait donner une orientation à cette réforme envisagée. Après l’installation du gouvernement Hollande / Ayrault, et l’arrivée de Mme Marisol Touraine au Ministère de la Santé, et de Mme Michèle Delaunay comme Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l’Autonomie, cette question a été évoquée à nouveau au cours du 4<sup>ème</sup> trimestre 2012.

### Vers un futur projet de loi « Adaptation de la Société au Vieillessement ».

Début 2013, François Hollande promettait pour la fin de l’année 2013 une loi sur la perte d’autonomie. Plus tard, Michèle Delaunay, ministre déléguée aux personnes âgées et à l’autonomie, a dévoilé quelques pistes, notamment l’encadrement des tarifs des EHPAD pour réduire les « restes à charge » des personnes et des familles. Pour elle, il faut « ***mettre en cohérence et combler le fossé entre le montant moyen de la pension de retraite et celui du reste à charge des maisons de retraite*** ». Cet écart est trop important puisque le reste à charge est en moyenne de 1 600 euros par mois pour un EHPAD public et de 2 400 euros pour un EHPAD privé à but lucratif alors que les pensions de retraite s’élèvent en moyenne à 900 euros pour les femmes et à 1 200 euros pour les hommes.

Pour diminuer ce « reste à charge », la ministre évoque la diminution des coûts qui alourdissent les tarifs d’hébergement, (coût des terrains des maisons de retraite), la mutualisation des dépenses entre établissements ou encore des achats groupés... Elle envisage aussi de revoir la distribution des aides publiques (APA, etc) pour les rendre plus efficaces

et ne se déclare pas favorable au recours sur succession, préférant une augmentation de ces droits.

Dès l’annonce des premières orientations de cette future loi, Pascal Champvert, président de l’Association des Directeurs au service des Personnes âgées (AD-PA) avait aussitôt réagi : « ***le problème n’est pas lié au coût des établissements, mais au fait que les personnes âgées et leurs familles payent 60% du coût d’un établissement (alors que les malades ne payent qu’entre 0 et 1% à l’hôpital ou en clinique). Les maisons de retraite ne sont pas chères, elles sont mal remboursées*** ».

Pour lui, la solution ne passe pas par une diminution du nombre de professionnels à domicile ou en établissements, car la France est bien en retard sur les pays voisins pour une présence humaine auprès des personnes âgées. De plus, il déplore l’impasse totale de la Ministre sur les besoins des 600 000 personnes âgées aidées à domicile alors qu’il faudrait augmenter leur temps d’aide, protéger les familles épuisées, mieux former les professionnels, mieux financer les prestations.

### Concertation des Organisations Syndicales et des Associations de personnes âgées.

Fin novembre 2013, en préparation de son projet de loi « **Adaptation de la Société au Vieillessement** », le gouvernement a engagé une large

concertation des organisations syndicales et des associations concernées et en a confié le pilotage à Michèle Delaunay.

Cette loi repose sur 3 piliers, les « **trois A** » : l'**Anticipation**, afin de prévenir la dépendance, l'**Accompagnement** de la perte d'autonomie, l'**Adaptation** de la société, c'est-à-dire le recours des politiques publiques. Dès début décembre 2013 et jusqu'à fin janvier 2014, près de 30 réunions de concertation se sont déroulées au Ministère de la Santé, à raison de deux ou trois par semaine.

L'Union syndicale Solidaires, comme les autres organisations syndicales, a été contactée pour participer à certaines d'entre elles.

Le 17 décembre nous avons pris part à un échange sur le volet Accompagnement, avec la réforme de l'APA et la refondation de l'aide à domicile.

Le 9 janvier 2014, sur le volet Accompagnement, avec les besoins des aidants, l'accueil temporaire et l'accueil familial.

Le 13 janvier, sur le volet Adaptation, avec le logement individuel adapté et le 15 janvier, sur l'urbanisme et la mobilité.

Le 16 janvier, sur le volet Accompagnement, avec la réforme en direction des établissements pour personnes âgées (EHPAD).

Le 20 janvier, avec une réunion restreinte limitée aux partenaires sociaux, sur le Projet de loi autonomie.

Le 23 janvier, sur le volet Adaptation, avec l'habitat collectif pour les personnes âgées autonomes.

Le 4 février, avec un échange sur le Plan pour les métiers de l'autonomie. Toutes ces réunions, hormis celle du 20 janvier, se sont tenues avec la présence de représentants d'associations et de professionnels qui apportaient leur éclairage et leurs connaissances précises de la question mise à l'ordre du jour.

Le 12 février, une séance plénière au Conseil Économique, Social et Environnemental (CESE) avait pour but de « clôturer les concertations » sur la future loi d'orientation et de programmation pour « l'adaptation de la société au vieillissement ».

Ce projet de loi doit être ensuite examiné par le CESE et présenté au Conseil des Ministres en avril. Enfin le Parlement devrait être saisi du texte en juin 2014.

Au final, la teneur réelle de cette loi risque d'être marquée par les choix du gouvernement en faveur des entreprises, avec le double objectif de réduire leurs impôts et leurs « charges » et de faire d'importantes économies budgétaires.

Cette réforme sera probablement mise en oeuvre avec des moyens financiers extrêmement contraints, d'où une sérieuse réduction de sa future efficacité. Comme le gouvernement Fillon et Sarkozy, le gouvernement Hollande-Ayrault développant une politique priorisant les entreprises et la finance, les réponses réellement adaptées aux besoins des personnes fragilisées se feront donc probablement longuement attendre.

### Les Rapports Aquino, Broussy et Pinville du 11 mars 2013.

- En vue de la préparation d'une future loi sur le vieillissement, annoncée pour fin 2013, les rapports Aquino, Broussy, Pinville ont été remis le 11 mars 2013 au Premier ministre. Leurs conclusions doivent servir de base de travail pour une future loi-cadre ne visant pas seulement la perte d'autonomie mais portant plus largement sur l'adaptation de la société au vieillissement.
- Le projet de loi doit décliner en trois volets cette prise en compte de l'avancée en âge :
  - **l'anticipation** (grâce à une prévention individuelle et collective de la perte d'autonomie),
  - **l'adaptation de notre société** (il convient de repenser les politiques publiques, en particulier de logement, d'urbanisme et de transports. L'âge ne doit pas être facteur de discrimination ou d'exclusion ; il faut changer le regard sur le vieillissement),
  - **l'accompagnement** (si la perte d'autonomie survient, un accompagnement est nécessaire. La priorité est de permettre le maintien à domicile).
- **Le rapport Aquino** veut répondre à la question de l'anticipation, en centrant ses réflexions essentiellement sur **la prévention**.
- Il propose 36 mesures concrètes pour préserver l'autonomie chaque fois que possible, prévenir les incapacités ou éviter leur majoration. Selon les cas, elles s'appliquent au domicile, à l'hôpital ou aux EHPAD. Il s'agit de développer une culture de la prévention dans l'ensemble de la société. Notre système de santé est encore trop centré sur la prise en charge curative des personnes âgées alors qu'il faudrait l'adapter afin de mieux accompagner les affections chroniques, repérer davantage les premiers signes de fragilité et les facteurs de risque de fragilité pour intervenir et éviter ainsi la perte d'autonomie.
- **Le rapport Broussy** s'efforce de répondre à la question de l'adaptation de la société au vieillissement de sa population. L'avancée en âge aura un impact et des conséquences bien au delà de la seule question de la perte d'autonomie. De très nombreux domaines de la société seront touchés, ce qui nécessite donc une véritable politique publique interministérielle. Il faudrait être en œuvre des actions fortes sur l'environnement des personnes âgées : logements individuels et habitat collectif, quartiers, villes, territoires et moyens de transports.

Il serait indispensable aussi de conforter la place des personnes âgées dans la société, de mieux expliciter et affirmer leurs droits et de mieux soutenir les aidants familiaux.

- **Le rapport Pinville** comporte une multitude d'exemples de réalisations et de politiques menées, dans de très nombreux domaines et dans un certain nombre de pays.

## 1) - L'aide à l'autonomie des personnes fragilisées, une revendication aux enjeux multiples.

### Des enjeux humains :

Il s'agit de savoir quelles conditions de fin de vie le pays offre à ses habitants les plus âgés et les plus diminués physiquement et intellectuellement. Les personnes atteintes par les maladies neuro-dégénératives notamment (Alzheimer, Parkinson) sont confrontées à des difficultés de vie constantes ou presque. La société doit donc s'organiser pour leur venir directement en aide, pour rendre leur vie moins pénible et pour éviter que ne se surajoutent à leurs problèmes humains et affectifs des problèmes financiers insurmontables.

### Des enjeux de solidarité :

Il faut donc savoir quelles aides et quels appuis très concrets le pays offre aux personnes directement concernées, aux familles et aux proches de ces personnes fragilisées. Les « aidants », ce sont le plus souvent des « aidantes », sont confrontés au quotidien à des difficultés pratiques, à des charges morales, à des peines affectives ; c'est en fonction des réponses qui leur sont apportées que l'on peut mesurer le niveau de solidarité d'une société.

### Des enjeux de société :

La considération apportée à toute personne, en particulier aux personnes les plus fragilisées, est le **signe du respect que la société veut bien accorder à toute vie humaine**. En effet, si elle maltraite aujourd'hui ses concitoyens âgés et les plus vulnérables, elle donne à toute sa population encore

jeune et en bonne santé une image d'avenir peu encourageante. Elle leur signifie, dès leur jeunesse, le sort qui leur sera réservé quand un jour, elles aussi, elles vieilliront.

### Des enjeux budgétaires et financiers :

Le montant de l'effort public et privé consacré à la compensation des pertes d'autonomie des personnes âgées s'élevait à 44 milliards d'euros en 2010, soit 2,2 % du PIB, dont la moitié est prise en charge par les personnes âgées elles-mêmes et leurs familles qui doivent supporter des « restes à charge » élevés et parfois recourir à des assurances privées onéreuses.

L'autre moitié de cette dépense, soit environ 22 milliards, est principalement supportée par la branche maladie de la Sécurité sociale (11 milliards) et par les départements (près de 5 milliards d'euros) qui assurent notamment l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Ces enjeux financiers se posent donc à chaque personne, à chaque famille confrontée à cette situation et à la collectivité qui doit trouver les moyens de satisfaire les besoins et les demandes des intéressés par des soutiens financiers adaptés.

Le développement d'un marché de l'assurance privée dans ce domaine conduit déjà à faire une sélection dans les prises en charge et dans la qualité des aides en fonction des moyens financiers des personnes, c'est-à-dire tout le contraire d'une société solidaire.

## 2) - Pour une société du « Mieux vivre ensemble ».

Notre société du 21<sup>e</sup> siècle doit se donner les moyens d'améliorer les relations entre générations, dans le cadre de la construction d'un monde du « mieux vivre ensemble » dans une société ouverte, refusant exclusion, rejet, isolement, mise à l'écart. Pour faire vivre ensemble jeunes, adultes, retraités, bien portants, malades et handicapés, des options et des orientations s'imposent, d'abord par un autre regard sur l'autre, ensuite dans nos comportements individuels et dans nos discours, mais aussi dans les choix des politiques publiques pour mettre effectivement en oeuvre tout ceci.

Nous estimons que l'État a la responsabilité et l'obligation de garantir, à chacun et à chacune, quel que soit son âge, un socle de droits sociaux basés sur la solidarité nationale, pour répondre aux différents besoins de protection et de santé. Ainsi, le

risque d'une insuffisance d'autonomie de naissance, ou en raison d'une maladie, d'un accident, d'un handicap, doit être reconnu et pris en charge au sein de la protection sociale.

Les personnes fragilisées ont divers besoins d'aide et d'accompagnement. Il faut donc, notamment, des services et des structures répondant aux demandes et aux besoins de ces personnes pour qu'elles puissent vivre dignement en conservant le plus longtemps possible leur autonomie et leur liberté de choix.

Des orientations politiques nouvelles, fortes et significatives, doivent être prises pour améliorer la qualité de vie des populations en difficulté et pour accompagner toute personne fragilisée. Il s'agit de décliner le « **bien vivre ensemble dans un monde solidaire** », et ce, à tous les âges de la vie.

### 3) - Pour une prise en charge par la solidarité nationale.

#### La prestation de compensation du handicap.

Actuellement, cette prestation est réservée aux personnes en situation de handicap de moins de 60 ans. Nous estimons que cette prise en charge collective doit se faire quel que soit l'âge des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, **ce qui nécessite la suppression de la discrimination entre les moins de 60 ans et les plus de 60 ans.**

Il est indispensable de coordonner les politiques menées à l'égard des personnes en situation de handicap quelle qu'en soit l'origine : naissance, maladies diverses, accidents de toute nature. Cette prestation de compensation du handicap doit devenir un droit universel. Le traité de l'ONU, signé par la France, qui pose le principe de **non discrimination par l'âge** pour les handicapés, doit s'appliquer, ainsi que la loi du 11 février 2005 qui devait supprimer la barrière entre les « moins de 60 ans » et les « plus de 60 ans », quelles que soient les causes du handicap.

#### L'aide à l'autonomie.

Pour nous, tous les services et aides alloués aux personnes en perte d'autonomie doivent être financés, au sein de la Sécurité sociale, par un système basé sur une réelle solidarité nationale, par application du double principe issu du Conseil National de la Résistance « *chacun cotise selon ses moyens, et reçoit selon ses besoins* ». La prise en charge collective par la Sécurité sociale doit être totale (100%). En conséquences, le recours à des assurances individuelles, à des mutuelles particulières ou à des complémentaires et/ou au patrimoine personnel des personnes fragilisées ou de leurs familles (recours sur succession), n'a donc pas lieu d'être.

Le handicap, quelle que soit son origine, quel que soit son degré, est toujours très difficile à vivre pour la personne directement atteinte, et aussi pour sa famille, ses proches et particulièrement pour les aidantes et les aidants. C'est donc bien un domaine où la solidarité nationale doit jouer à plein, pour, au moins, faire en sorte que des problèmes financiers ne viennent pas se surajouter aux problèmes affectifs et humains que connaissent déjà les personnes directement touchées.

#### L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Créée par le gouvernement Jospin en 2002, l'APA, bien que représentant un progrès indéniable par rapport à la situation antérieure, est encore loin de répondre à cette demande d'une prise en charge à 100%. Cofinancée par les départements (à plus de 60 %, donc en partie par les impôts locaux) et par l'État via la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), alimentée elle-même par des recettes diverses, celles venant de la « journée de solidarité » (le lundi de Pentecôte de Raffarin) et celles de la Contribution Sociale Généralisée (CSG), l'APA manque de plus en plus de moyens de financement par rapport à ses besoins.

La compensation par l'État, qui était de 43% en 2002, n'était plus que de 28% en 2010. Pendant le même temps, le nombre de personnes bénéficiaires de l'APA augmente sans cesse : 1,2 million de personnes en 2009, soit une augmentation de 83% par rapport à 2002.

En laissant aux départements le soin de financer une part toujours plus importante de la prise en charge de la dépendance, l'État laisse croître des inégalités territoriales déjà très fortes, alors qu'il devrait être le garant de la solidarité nationale. Cette situation d'inégalités croissantes devient intolérable pour les personnes concernées et pour leurs familles.

### 4) - Propositions et revendications de l'UNIRS .

#### a) - Pour l'instauration d'un véritable droit à l'autonomie et au « bien vieillir ».

##### - Faciliter les transports et les déplacements.

L'espace urbain et, plus largement, les espaces publics devraient être organisés en fonction de la diversité des populations qui ont vocation à s'y croiser et à s'y rencontrer.

##### - Développer la prévention.

Il ne s'agit pas de réduire le nombre de personnes prises en charge par l'APA, mais au contraire de l'augmenter. Une prise en charge précoce et adaptée participe à la prévention ; il est donc nécessaire de la renforcer par une meilleure intervention auprès des personnes, y compris parmi celles qui sont classées en GIR 6 et 5.

- **Privilégier et faciliter le maintien à domicile par un soutien adapté.**

La majorité des personnes retraitées souhaitent passer leur vieillesse à domicile, dans leur milieu de vie. Les politiques publiques doivent donc œuvrer en ce sens. Le soutien à domicile manque de moyens humains et financiers et, de plus, souffre de leur dispersion, ce qui réduit son efficacité. A terme il devrait être pris en charge par un réel service public regroupant de nombreux métiers aux qualifications reconnues et correctement rémunérés.

- **Favoriser l'implantation d'établissements de proximité, à taille humaine.**

L'accueil en maison médicalisée devenant parfois inévitable, ces établissements devraient être conçus comme de petites unités, construits comme de nouveaux « lieux de vie » dans les quartiers, dans les cantons afin de maintenir des relations sociales de voisinage.

- **Mise en place d'un « service public du maintien de l'autonomie ».**

Nous souhaitons la création d'un nouveau service public regroupant ou intégrant l'existant actuel : des personnels à temps plein plus nombreux, qualifiés, aux compétences reconnues, habilités à travailler au domicile des personnes et dans les établissements. En effet les conditions de travail de ces personnels influent très directement la santé et le bien être des personnes dont ils ont la charge.

**b) - Un financement de l'aide à l'autonomie assuré à 100% par la Sécurité sociale.**

- **Pour notre organisation « UNIRS Solidaires »**, tout partenariat public/privé lucratif est générateur de conflits de gestion, d'entorses à l'intérêt général et de détournements financiers pour satisfaire des intérêts particuliers. Une telle gestion est forcément créatrice d'inégalités entre personnes, familles, couches sociales, populations et territoires.
- **Ce secteur doit donc être un secteur de solidarité et non de rentabilité financière**, comme le souhaitent de longue date les « investisseurs » financiers pour qui ce secteur est un champ d'intervention propice à leurs ambitions.
- Les différents financements actuels, variés et aléatoires, doivent faire place à **un financement stabilisé, affecté et intégré dans les recettes de la Sécurité sociale**. Ce financement doit reposer sur une cotisation universelle affectée, basée sur l'ensemble des revenus, dès lors que le risque peut concerner chacune et chacun. Il n'y a pas lieu de ne faire cotiser pour la prise en charge de ce risque que les personnes de 50 ans et plus, comme certains projets l'envisagent.
- **La socialisation de cette prise en charge** devrait aller progressivement vers les 100%, en vue de supprimer tous les « restes à charge » pour les personnes et les familles.
- **La gestion de cette nouvelle mission** doit-elle être confiée à une nouvelle branche de la Sécurité sociale à créer, ou à une extension des branches actuelles ? A l'UNIRS Solidaires nous estimons que l'essentiel n'est pas là, l'essentiel est bien une prise en charge à 100% par la Sécurité sociale des dépenses liées à la perte d'autonomie. C'est donc la recherche de la meilleure efficacité pour répondre aux besoins des personnes qui doit être privilégiée.



Prévenir bénéficie  
gravement à la santé

Jérôme Guedj

## **MONALISA**

### **Mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés.**

Programme mis en place par Michèle Delaunay, animé par l'Association les petits frères des pauvres et regroupant une trentaine d'associations et d'opérateurs publics et parapublics très actifs dans ce combat : CNAV, UNCCAS, MSA, CNSA.

#### **OBJECTIF :**

Encourager, animer les initiatives citoyennes bénévoles pour lutter contre l'isolement et la solitude des âgés.

Établir des relations individuelles ou collectives réciproques, respectueuses des choix et des différences, inscrites dans la durée et dans la vie citoyenne.



« **Vieillir libres et égaux en droit** », c'est la réciprocité naturelle et républicaine de l'Article Un de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, rappelle Jérôme Guedj dans son livre « **Plaidoyer pour les Vieux** ».

N.B. Jérôme Guedj, issu de l'IGAS, est Député et Président du Conseil Général de l'Essonne  
Son dernier ouvrage : « Plaidoyer pour les Vieux » Edit. JC Gawsewitch Sept 2013.

## **IX - La protection juridique des adultes, la tutelle et la curatelle des personnes retraitées.**

Des personnes de tout âge, mais plus encore les personnes fragilisées, peuvent voir leurs facultés altérées. Ces dégradations physiques ou mentales sont souvent un grand choc pour les proches confrontés à cette situation. Il leur faut bien, dans un premier temps, accepter le diagnostic ; ensuite, ils se tourneront vers des professionnels qui pourront proposer des solutions adaptées. En effet, il existe

en France plusieurs régimes de protection des majeurs permettant au juge de statuer en fonction de leur état et de concilier la sauvegarde de la personne et de son patrimoine avec le respect de sa liberté individuelle.

La loi du 5 mars 2007, qui a réformé la protection juridique des majeurs, est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009. Elle a sensiblement modifié les mesures de sauvegarde de justice, la tutelle et la curatelle.

### **1 - La sauvegarde de justice.**

La mise sous sauvegarde de justice est une mesure de protection juridique provisoire et de courte durée (Code civil, articles 433 à 439). Elle permet de donner immédiatement un minimum de protection à une personne majeure et à son patrimoine, tout entier ou en partie, si elle n'a plus la capacité de le faire seule et si aucun autre moyen moins contraignant ne suffit à défendre ses intérêts. Toutefois, le majeur placé sous sauvegarde de justice conserve sa capacité et l'exercice de ses droits. Ses actes sont contrôlés a posteriori et s'ils devaient lui nuire, ils pourraient être modifiés ou annulés.

Peuvent être mises « **sous sauvegarde de justice** » les personnes majeures ayant besoin

d'être protégées temporairement dans les actes de la vie civile (par exemple, suite à un accident dont les séquelles sont appelées à disparaître), ou d'être représentées pour certains actes déterminés, du fait de l'altération de leurs facultés mentales ou physiques et les personnes majeures dont les facultés sont durablement atteintes, dans l'attente de la mise en place de mesures plus protectrices (tutelle ou curatelle). Les gens concernés sont donc ceux qui souffrent temporairement d'une incapacité (coma, traumatisme crânien, etc) ou encore ceux dont les facultés sont durablement atteintes (mentales ou corporelles) et qui ont besoin d'une protection immédiate en attendant la mise en place d'une mesure plus lourde (tutelle ou curatelle).

#### **Les deux types de mesures de sauvegarde de justice.**

##### **- sur décision du juge des tutelles :**

Elle ne peut être demandée au juge que par des personnes de l'entourage (conjoint, partenaire PACS, famille, ami en relation étroite) ou par le Procureur de la République qui formule cette demande soit d'office, soit sur demande d'un tiers (un médecin, un travailleur social ou un directeur d'établissement de santé).

La demande doit obligatoirement être accompagnée d'un certificat médical rédigé par un médecin inscrit sur une liste établie par le Procureur de la République. Ce certificat doit être très détaillé sur la maladie et sur son évolution prévisible.

En outre la demande doit bien évidemment comporter l'identité de la personne à protéger et l'énoncé des faits qui l'ont motivée.

Elle doit être adressée au juge des tutelles dont dépend le lieu de résidence de la personne à protéger ou de celui de son tuteur si elle en a un. Le juge peut auditionner la personne à protéger qui peut se faire accompagner d'un avocat.

##### **- par déclaration médicale :**

La déclaration doit être faite au Procureur de la République, soit par le médecin traitant et accompagnée d'un avis conforme d'un psychiatre, soit par le médecin de l'établissement de santé où se trouve le malade. Dans ces cas, le Procureur de la République ne peut pas refuser la demande.

Le juge peut désigner des mandataires spéciaux pour des actes lourds qui peuvent léser la personne s'ils ne sont pas encadrés (placements bancaires, vente d'un bien immobilier, etc).

#### **Effets de la mesure de sauvegarde de justice.**

Dans cette situation, la personne conserve le droit d'accomplir tous les actes de la vie civile, sauf ceux confiés au mandataire spécial, s'il a été nommé. La mesure permet à la personne de contester des actes contraires à ses intérêts qu'elle aurait passés alors qu'elle était sous le régime de sauvegarde de justice (par exemple, re-

trouver la propriété d'un appartement qui lui aurait été acheté à un prix manifestement trop bas, ou réduire un engagement financier pris par la personne et disproportionné par rapport à ses ressources).

Dans les cas les plus graves, le juge des tutelles peut désigner un mandataire spécial pour

contrôler les actes du sujet à protéger. Le juge choisit le mandataire spécial en fonction de certains critères : une personne déjà choisie par la personne à protéger elle-même, son conjoint, un parent ou un proche. Si aucun de ces derniers ne peut ou ne veut assumer cette charge, le juge peut désigner un mandataire judiciaire à la protection des majeurs inscrit sur une liste dressée et tenue à jour par le Préfet. Ce mandataire spécial est ensuite tenu de rendre compte de l'exécution de son mandat à la personne protégée et au juge. La sauvegarde de justice ne peut dépasser un an et n'est renouvelable qu'une fois par le juge des tutelles.

La sauvegarde de justice sur décision du juge prend fin au bout d'un an (ou de deux ans, si elle a été renouvelée). Elle peut aussi prendre

fin à tout moment par mainlevée décidée par le juge si le besoin de protection temporaire cesse, ou par décision de la mise sous tutelle ou curatelle ou, bien sûr, par décès de la personne protégée.

La sauvegarde de justice sur déclaration médicale au Procureur de la République cesse par déclaration faite au Procureur de la République si la mesure n'est plus nécessaire, ou par radiation de la déclaration médicale, ou par la décision de mise sous tutelle ou curatelle ou par décès de la personne protégée.

La sauvegarde de justice sur décision du juge ne peut faire l'objet d'aucun recours puisque les droits de la personne sont maintenus ; par contre, la sauvegarde de justice sur déclaration médicale peut être contestée par la personne protégée auprès du Procureur de la République.

## 2 – La curatelle.

La curatelle est une mesure de justice destinée à protéger une personne majeure qui a besoin d'être contrôlée et conseillée en permanence dans les actes de la vie civile. Cette mesure n'est prononcée que si le juge estime que la sauvegarde de justice est insuffisante. L'altération des facultés mentales ou corporelles devra être constatée médicalement.

### Il existe plusieurs degrés de curatelle:

- **curatelle simple** : la personne accomplit seule les actes de la vie courante, par contre elle doit être assistée d'un curateur pour les actes importants (actes de disposition, tel un emprunt).

- **curatelle renforcée** : le curateur perçoit les revenus de la personne et règle ses dépenses sur un compte ouvert au nom de la personne sous curatelle.

- **curatelle aménagée** : le juge détermine à tout moment les actes que la personne peut faire seule ou non.

L'ouverture de la curatelle ne peut être deman-

dée au juge que par certaines personnes (famille, médecin, etc). La demande doit comporter l'identité de la personne à protéger, un certificat médical circonstancié et les faits qui ont motivé la demande.

Lors de l'audience, le juge entend, si possible, la personne à protéger ainsi que celle qui a fait la demande et leurs éventuels avocats.

Le juge peut nommer plusieurs curateurs, notamment il peut dissocier la gestion du patrimoine et la protection de la personne. La priorité est donnée aux proches de la personne à protéger. Dans le cas où il est impossible de nommer un curateur parmi les membres de la famille le juge confie la gestion à un professionnel «**mandataire judiciaire à la protection des majeurs** » qui figure sur une liste dressée par le Préfet.

Le curateur doit rendre compte de son mandat à la personne protégée et au juge. Le juge fixe la durée de la curatelle qui ne peut excéder 5 ans ; elle peut cependant être renouvelée si l'altération des facultés persiste.

## 3 – La tutelle.

La tutelle est une mesure judiciaire destinée à protéger une personne majeure ainsi que son patrimoine, si elle n'est plus en état de veiller sur ses propres intérêts. Un tuteur la représente dans tous les actes de la vie civile. Il s'agit d'une mesure plus contraignante que la curatelle, puisqu'on considère que la personne n'est pas capable d'effectuer tous les actes de la vie courante. Si son état le permet, elle peut cependant accomplir certains actes, tels que changer d'emploi ou choisir son lieu de résidence. La tutelle n'entraîne pas la privation de l'autorité parentale.

Les démarches à accomplir sont identiques à

celles de la curatelle.

- Le juge nomme un ou plusieurs tuteurs, en priorité parmi les proches de la personne. Il peut désigner également un subrogé tuteur pour contrôler les actes passés par le tuteur.
- Le juge peut également nommer un conseil de famille, qui désignera en son sein le tuteur, le subrogé tuteur.
- Le juge fixe une durée de la tutelle qui ne peut excéder 5 ans. Cependant, si après avis médical, les facultés paraissent altérées de manière irrémédiable, le juge peut prolonger la tutelle d'une durée plus longue.

En cas de refus, par le juge, de la mise sous tutelle, la personne qui a déposé la demande peut faire appel. En cas de refus de la fin de tutelle, la personne sous tutelle ou la personne habilitée à la représenter peut également faire appel.

#### 4 - La mesure d'accompagnement des majeurs.

Il existe une mesure de protection qui ne concerne pas une personne malade ou handicapée, mais dont on peut dire quelques mots. Il s'agit d'aider une personne en grande difficulté sociale à gérer au mieux son maigre budget, notamment les prestations qu'elle reçoit. Cette mission est confiée aux départements qui établissent

Il existe différentes formes de tutelles : tutelle complète, tutelle d'État, administration légale, tutelle des prestations sociales des adultes.

un contrat avec la personne concernée afin de lui permettre de gérer de manière autonome ses ressources en les affectant en priorité au paiement de son loyer. Le Président du Conseil général rend compte au Procureur de la République du bilan des actions menées à ce titre.

#### 5 - Le constat.

Il semblerait que les outils juridiques pour protéger les personnes fragilisées par la maladie ou le handicap, soient suffisants. Cependant, comme dans beaucoup d'autres domaines, les moyens mis en place face aux besoins sont nettement insuffisants.

Souvent, lorsqu'elles sont confrontées à ces problèmes, les familles sont désorientées. Une première mesure, en réalité peu onéreuse, serait de mettre à leur disposition une plaquette résumant les démarches à suivre, dans les hôpitaux et les maisons de retraite et auprès des médecins chargés de rédiger le dossier médical.

Lorsque des biens importants sont en jeu, les familles ne sont pas forcément les mieux placées

pour gérer au mieux les intérêts du malade. Parfois des conflits surgissent et c'est alors le rôle du juge de régler le problème en toute objectivité. Mais les juges, bien souvent débordés, ne peuvent pas prendre du temps pour échanger avec la famille. Ils optent alors pour une solution de facilité en cas de conflit important et nomment par le recours à un tuteur extérieur.

Que le tuteur soit familial ou extérieur, les dérives peuvent être importantes si le juge des tutelles n'exerce pas un contrôle rigoureux. Face à des drames toujours possibles, afin de les éviter ou de les régler dans l'intérêt des familles, la justice devrait avoir à sa disposition beaucoup plus de moyens qui malheureusement lui font défaut.

#### 6 - Les positions de l'UNIRS :

L'UNIRS Solidaires a tenté d'analyser les textes qui régissent la protection juridique des majeurs, la tutelle et la curatelle : la législation et les réglementations sont-elles satisfaisantes ou inadaptées ? Nous pensons que ce sont les familles confrontées à ces questions qui sont les mieux à même d'y répondre.

Pour nous, il serait déjà important que les hôpitaux et les maisons de retraite disposent en permanence de documents explicites sur les différentes protections existantes afin de les proposer aux familles en cas de besoin.

La justice manquant cruellement de moyens pour traiter les demandes dans des délais raisonnables, assurer le suivi des dossiers, contrôler et vérifier la gestion des tutelles, nous demandons avec insistance que des moyens supplémentaires en personnels qualifiés soient mis à sa disposition :

- juges plus nombreux pour pouvoir être plus à l'écoute des familles,
- greffiers en nombre suffisant pour un meilleur suivi des dossiers,
- gestionnaires des tutelles mieux formés, mieux conseillés et mieux suivis par les juges.

# La Grille Nationale A.G.G.I.R (Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources)

## Quelques Réflexions de Solidaires Rhône

### **Cette grille sert de base à la gestion de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie).**

Elle évalue le degré de perte d'autonomie selon certains critères et regroupe les malades en six groupes "iso-ressources" : un groupe iso-ressources comprend des personnes qui nécessitent une même mobilisation de ressources pour faire face à leur dépendance.

Les différents critères d'analyse sont confiés à un [logiciel](#) spécifique qui utilise un algorithme, processus de calcul qui détermine le groupe Iso Ressources auquel va appartenir la personne examinée. Le niveau de dépendance (GIR 1, dépendance totale à GIR 6, autonomie complète) aboutit à l'attribution d'un pourcentage de l'APA : à ce jour, seuls les quatre premiers GIR ouvrent droit à l'APA si la personne répond aux critères de ressources, d'âge et de résidence.

### **Ce n'est pas une grille de soignants évaluant la dépendance et les capacités restantes dans le but de prendre soin de la personne.**

À domicile comme en institution, d'autres informations doivent être collectées sur les plaintes et les désirs de la personne, ses habitudes culturelles de vie, les contraintes liées à son état de santé, son environnement matériel et humain, les soutiens dont elle dispose...

C'est tout cela qui doit être pris en compte pour déterminer le plan d'aide.

### **Elle ne peut pas servir non plus pour la mesure de la charge en travail (soins et prendre soin).**

Pour une étude plus détaillée de ses faiblesses, on peut consulter la page :

["AGGIR, un enfer pavé de bonnes intentions"](#) du Dr Frédéric Bévernage.

En conclusion, ce modèle d'évaluation omet le besoin de surveillance à domicile, pourtant important ainsi que les pathologies « productives » : agitation, fugues, risques liés aux oublis (gaz, etc), « adhésivité » et harcèlement du personnel, psychiatrie...

Bien d'autres faiblesses de cette grille sont encore soulignées...

Il y aurait donc nécessité d'élaborer une nouvelle grille liée à une étude méthodologiquement correcte.

## **Grille AGGIR : rappel des critères d'évaluation**

L'évaluation se fait sur la base de **dix-sept variables** portant sur la capacité d'une personne à réaliser seule les actes de la vie quotidienne grâce à son autonomie physique et psychique.

**Dix variables dites "discriminantes"** se rapportent à la perte d'autonomie physique et psychique :

1. Cohérence : converser et/ou se comporter de façon sensée ;
2. Orientation : se repérer dans le temps, dans les moments de la journée et dans les lieux ;
3. Toilette : se laver seul ;
4. Habillage : s'habiller, se déshabiller, se présenter ;
5. Alimentation : manger les aliments préparés ;
6. Élimination : assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ;
7. Transferts : se lever, se coucher, s'asseoir ;
8. Déplacements au domicile ou en établissement : mobilité spontanée, y compris avec un appareillage ;
9. Déplacements à l'extérieur : se déplacer à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport ;
10. Communication à distance : utiliser les moyens de communication, téléphone, sonnette, alarme...

**Sept variables dites "illustratives"**, concernant la perte d'autonomie domestique et sociale :

1. Gestion : gérer ses propres affaires, son budget, ses biens ;
2. Cuisine : préparer ses repas et les conditionner pour être servis ;
3. Ménage: effectuer l'ensemble des travaux ménagers ;
4. Transport : prendre et/ou commander un moyen de transport ;
5. Achats : acquisition directe ou par correspondance ;
6. Suivi du traitement : se conformer à l'ordonnance du médecin ;
7. Activités de temps libre : activités sportives, culturelles, sociales, de loisirs ou de passe-temps.

Chaque variable examinée est notée par un adjectif : Spontanément (**S**) ; Totalemment (**T**) ; Correctement (**C**) ; Habituellement (**H**), puis en fonction de la réponse aux adjectifs, elle est notée **A**, **B** ou **C**.

## **X – La fin de vie, le droit à mourir dans la dignité, la marchandisation de la mort.**

Quoi de plus naturel que ces questions mobilisent la réflexion des retraités. Toutefois ils n'en ont pas l'exclusivité car la mort n'interroge pas l'âge de celui ou de celle dont elle abrège le temps de vie.

De plus, la fin de vie induit des réflexions de

nature médicale, spirituelle, éthique et économique, susceptibles de bousculer les habitudes, les croyances, les sensibilités et les valeurs de chacun. Un tel dossier demande donc beaucoup de tact, de la mesure et un grand respect pour les uns et pour les autres.

### **1°/- La fin de vie, le droit à mourir dans la dignité.**

Les conditions actuelles de fin de vie « offertes » par la société sont-elles satisfaisantes ? Répondre à ces interrogations est important car ceci soulève de nombreuses questions, souvent émotionnelles, relatives à la mort : les droits du malade, la souffrance, l'apaisement de la souffrance, l'acharnement thérapeutique l'arrêt des soins, les soins palliatifs, l'euthanasie avec tous les risques de dérives qui peuvent surgir.

- L'euthanasie : ce mot, d'origine grecque, signifie « *bien mourir, mort douce et facile* ». Dans la civilisation romaine, elle caractérisait une mort où la personne défunte était entourée de ses êtres les plus chers. Mais aujourd'hui, ce mot est chargé d'une toute autre signification et la personne qui va décéder n'a pas toujours cet entourage qui l'accompagne pour son dernier souffle. Elle n'a parfois plus son mot à dire, et elle n'est pas toujours entendue ou écoutée.

Pourtant, dans le cadre d'une société fondée sur le respect dû à chaque personne, chaque personne garde un droit inaliénable à être respectée dans sa dignité et à être accompagnée jusqu'à la fin de sa vie par des soins raisonnables et humains.

- L'acharnement thérapeutique : le corps médical, parfois grisé par les performances, par l'efficacité et par les découvertes majeures de ces dernières décennies (matériels, examens, chirurgie, etc) risque parfois de s'éloigner de la thérapeutique au sens du « *prendre soin* » pour glisser plus ou moins vers une sorte d'obstination déraisonnable du prolongement artificiel de la vie, nommé acharnement thérapeutique. En conséquence, certains patients demandent parfois à être transférés dans des pays voisins où la législation est différente. Certains services de soins palliatifs permettent déjà d'améliorer la fin de vie des personnes.

### **A / - Les droits de la personne malade.**

*Des lois ont déjà fixé et précisé un certain nombre de droits du malade :*

#### **Droit au refus de tout traitement :**

- Toute personne devrait pouvoir prendre les décisions concernant sa santé.
- Aucun acte médical ni aucun traitement ne devrait être pratiqué sans le consentement libre et éclairé du malade, consentement pouvant être retiré à tout moment.
- Le médecin doit respecter la volonté du patient après l'avoir informé des conséquences de ses choix.
- Les traitements médicaux ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable, ils doivent pouvoir être suspendus ou ne pas être entrepris.
- Si un malade refuse un traitement ou demande de l'interrompre avec risque de mettre sa vie en danger, le médecin doit tenter de le convaincre d'accepter les soins indispensables.
- Le malade, en fonction de ses capacités, doit alors, après un délai raisonnable, pouvoir préciser son choix qui sera inscrit dans son dossier médical.
- Pour une personne en phase avancée ou terminale d'une affection incurable, incapable d'exprimer sa volonté, le médecin peut décider de limiter ou d'arrêter un traitement inutile, disproportionné, n'ayant pour but que la seule prolongation artificielle de la vie, en respectant la procédure collégiale de déontologie médicale et après avoir consulté la famille, des proches ou, à défaut une personne de confiance. Dans tous les cas, le médecin doit sauvegarder la dignité du mourant et assurer la qualité de sa fin de vie en dispensant des soins palliatifs.

#### **Droit au soulagement de la douleur :**

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur ; si une personne est dans une phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable et si le médecin constate qu'il ne peut soulager sa souffrance qu'en lui appliquant un traitement qui peut avoir pour effet secondaire d'abrèger sa

vie, il doit l'en informer ou en informer la famille et les proches ou les personnes désignées pour représenter la personne malade.

### **Droit au respect des directives anticipées :**

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté ; le médecin tient compte de ces directives à condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne.

### **Droit de se faire représenter par une personne de confiance :**

Toute personne peut désigner une personne de confiance chargée de la représenter pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté.

### **Droit à l'information et droit d'accès au dossier médical :**

C'est la « Charte du patient hospitalisé » qui, depuis la loi Kouchner sur les droits des malades votée en 2002, doit être affichée de façon visible dans tous les hôpitaux.

## **B / - Les textes et rapports récents.**

### **- La Loi Léonetti du 22 avril 2005.**

Cette loi relative aux droits des patients en fin de vie, promulguée le 22 avril 2005, fait suite à la loi du 4 mars 2002 sur le droit des malades.

Le texte a pour objet d'éviter les pratiques d'euthanasie et d'empêcher également l'acharnement thérapeutique qui est qualifié d'« obstination déraisonnable » dans le traitement des malades en fin de vie.

Il permet au patient de demander, dans un cadre défini, l'arrêt d'un traitement médical trop lourd. Cette volonté peut être exprimée par le biais de directives anticipées ou par le recours à une personne de confiance.

La loi propose de développer les soins palliatifs donnés aux patients en fin de vie, afin de prendre en compte leurs souffrances.

### **- Le Rapport Sicard de décembre 2012.**

Après cinq mois de réflexion et une dizaine de débats citoyens, le professeur Didier Sicard, ancien président du Comité national consultatif d'éthique, a, en décembre 2012, remis son rapport sur la fin de vie au Président de la République, François Hollande.

Il contient deux observations centrales :

- **l'application insuffisante** depuis 13 ans de la loi visant à garantir l'accès aux soins palliatifs, depuis 10 ans de la loi relative aux droits des malades (loi Kouchner) et depuis 7 ans de la loi Leonetti de 2005, relative à l'obstination « déraisonnable » du corps médical et à la prolongation artificielle de la vie du patient.
- **le caractère particulièrement dramatique** des inégalités au moment de la fin de vie.

Il fixe aussi quelques pistes :

- Respect impératif de la parole du malade et de son autonomie, développement absolument nécessaire d'une culture palliative, abolition de la frontière entre soin curatif et soin palliatif, nécessité de décisions collégiales, exigence d'appliquer les lois actuelles plutôt que d'essayer d'en imaginer encore de nouvelles, utopie de vouloir résoudre par une loi la grande

complexité des situations de fin de vie et le danger de franchir la barrière d'un interdit.

- Si le législateur prenait la responsabilité d'une dépenalisation de l'assistance au suicide, le strict choix de la personne, garanti par son autonomie, devrait être affirmé fortement ainsi que l'implication au premier chef de la responsabilité de l'État et de celle de la médecine.
- De même, si le législateur prenait la responsabilité de dépenaliser l'euthanasie, il serait indispensable de mettre en garde sur l'importance symbolique du changement de cet interdit. Selon ce rapport, l'euthanasie engage profondément l'idée que se fait une société du rôle et des valeurs de la médecine.
- De plus, tout déplacement d'un interdit crée nécessairement de nouvelles situations limites suscitant un appel à de nouvelles lois.
- Il note enfin que toute médecine comporte sa part d'action aux confins de la vie sans qu'il soit nécessaire de légiférer à tout coup.
- En conclusion, il affirme qu'« **un véritable accompagnement de fin de vie ne prend son sens que dans le cadre d'une société solidaire qui ne se substitue pas à la personne mais lui témoigne écoute et respect au terme de son existence** ».

- **Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la vie et de la santé (CCNE)**  
**Avis du 1<sup>er</sup> juillet 2013 sur « La fin de vie, l'autonomie de la personne, la volonté de mourir ».**

A la suite de la remise, fin 2012, du rapport de la Commission de réflexion sur la fin de vie en France, « *Penser solidairement la fin de vie* », le Président de la République a saisi le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) en lui posant trois questions :

Comment et dans quelles conditions recueillir et appliquer des directives anticipées émises par une personne en pleine santé ou à l'annonce d'une maladie grave, concernant la fin de sa vie ?

Comment rendre plus dignes les derniers moments d'un patient dont les traitements ont été interrompus à la suite d'une décision prise à la demande de la personne ou de sa famille ou par les soignants ?

Selon quelles modalités et conditions strictes, permettre à un malade conscient et autonome, atteint d'une maladie grave et incurable, d'être accompagné et assisté dans sa volonté de mettre lui-même un terme à sa vie ?

Dans sa réponse, le CCNE souligne que six de ses recommandations font l'objet d'un accord unanime de la part des membres du Comité :

- La nécessité de faire cesser toutes les situations d'indignité qui entourent encore trop souvent la fin de vie.
- La nécessité de rendre accessible à tous le droit aux soins palliatifs, un droit reconnu par le législateur depuis quatorze ans.
- La nécessité de développer l'accès aux soins palliatifs à domicile.
- Le respect des directives anticipées émises par la personne. A l'heure actuelle, et malgré leur nom de « directives », elles ne sont considérées par la loi que comme l'expression de souhaits, les décisions étant prises par les médecins.

Le Comité demande que lorsqu'elles ont été rédigées en présence d'un médecin traitant, et dans des circonstances où une maladie grave a été annoncée, les directives anticipées soient contraignantes pour les soignants, sauf exception dûment justifiée par écrit.

### **C / - Les droits de la famille proche.**

Les salariés, en vertu d'une loi de 2010 et les fonctionnaires depuis 2013, pour accompagner un proche en fin de vie, peuvent bénéficier d'un congé « **de solidarité familiale** » soit sous forme de périodes fractionnées soit par un emploi à temps partiel. De plus, une allocation journalière de 53,17 euros peut leur être versée pendant vingt et un jours.

- Le respect du droit de la personne en fin de vie à une sédation profonde jusqu'au décès si elle en fait la demande lorsque les traitements, voire l'alimentation et l'hydratation ont été interrompus à sa demande.
- La nécessité de développer la formation des soignants, leur capacité d'écoute et de dialogue, et les recherches en sciences humaines et sociales sur les situations des personnes en fin de vie.
- En ce qui concerne le droit d'une personne en fin de vie à avoir accès, à sa demande, à un acte médical visant à accélérer son décès, et/ou le droit à une assistance au suicide, le Comité n'a pas abouti à l'expression d'une réflexion et de propositions unanimement partagées.
- La majorité des membres du Comité expriment des réserves majeures et recommandent de ne pas modifier la loi actuelle, estimant qu'elle opère une distinction essentielle et utile entre « *laisser mourir* » et « *faire mourir* », même si cette distinction peut, dans certaines circonstances, apparaître floue.
- D'autres membres du Comité estiment que la frontière entre « *laisser mourir* » et « *faire mourir* » a déjà, de fait, été abolie par la loi de 2002 sur les droits des malades et la loi de 2005 sur la fin de vie.
- Ces lois, disent-ils, reconnaissent le droit d'une personne à demander au médecin d'interrompre des traitements vitaux, ou son alimentation et son hydratation, ce qui vise, de fait, à reconnaître aux médecins le droit de « *faire mourir* » ou d'aider une personne, à sa demande, à « *mettre un terme à sa vie* ». Ils se demandent pour quelles raisons certaines formes de « demande d'aide à mettre un terme à sa vie » seraient autorisées alors que d'autres ne pourraient l'être.

Le CCNE a conclu en précisant qu'il continuera sa réflexion sur ces questions et en rendra compte à l'issue d'états généraux demandés sur ces sujets qui nécessitent des débats publics.

## D / - Le débat sur la fin de vie volontaire.

La fin de vie soulève de nombreuses problématiques et touche l'intime de chaque personne qui se pose parfois la question pour elle-même mais surtout face à l'extrême souffrance d'un être cher, pour qui la vie est devenue une torture continue et qui demande avec insistance d'en finir une fois pour toute en s'écriant « *Je veux mourir* ».

Ce « je veux mourir », c'est le refus de vivre une vie qui n'est plus qu'une souffrance insupportable et intolérable. C'est l'appel lancé par tous ceux qui refusent leur condamnation à vivre malgré eux et qui ne souhaitent pas rester plus longtemps sur cette terre.

A qui peut s'adresser cet appel, si le malade n'a plus, aujourd'hui, l'énergie, la capacité et les moyens pour « *en finir* », seul, par un suicide réussi ?

Qui va pouvoir entendre, aider, accompagner dans ce dernier geste cet être qui ne veut pas affronter un suicide violent, ou qui ne peut plus le faire, mais souhaite une mort douce ?

Une telle demande ouvre un réel débat. Est-ce au médecin, au magistrat ou encore à un proche ou à quelqu'un d'autre que nous-mêmes d'avoir un pouvoir de vie et de mort et de juger que notre heure est arrivée ?

Nous n'avons pas choisi de naître mais nous avons dû nous adapter à ce que nous a donné et infligé la vie : des joies, des drames... Devons-nous pouvoir choisir de quitter cette vie et par quels moyens ?

Ce débat délicat reste ouvert...

consulter sur [www.admd.net](http://www.admd.net)

*Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)*

### Position et souhaits de l'UNIRS ?

En accord avec le Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la vie et de la santé, notre organisation demande avec insistance :

- Que cessent les situations d'indignité qui entourent encore trop souvent la fin de vie et où le malade est parfois délaissé par les siens.
- Que le droit aux soins palliatifs soit réellement accordé à tous et qu'ils soient mis en œuvre à domicile.
- Que les directives anticipées émises par la personne soient respectées même si elles risquent d'être contraignantes pour les soignants.
- Que la formation des soignants soit davantage orientée vers leur capacité d'écoute et de dialogue en lien avec les recherches en sciences humaines et sociales sur les situations des personnes en fin de vie.
- Que la société donne la liberté et la possibilité à chaque personne de décider ou non de la fin de vie qu'elle souhaite et que son choix lui soit garanti.
- Que les personnels exerçant dans le secteur médical, puissent, en raison par exemple de certains actes médicaux à prescrire, exercer leur clause de conscience.

### 2°/ Décès - Obsèques : comment éviter la marchandisation de la mort ?

Selon l'Insee, plus de 550.000 personnes décèdent annuellement en France, avec une moyenne mensuelle évoluant de 40 à 50.000 personnes. 60 000 décès se produisent à l'hôpital, 12 % en maison de retraite, 27 % dans un logement ou à domicile et 1,5 % surviennent sur la voie publique.

Nous mourons de plus en plus vieux, et la mort en 2013 n'est absolument plus perçue comme elle l'était il y a un demi-siècle. Face au deuil et aux obsèques, les familles vivent souvent de grands bouleversements mais elles sont de moins en moins nombreuses à se recueillir le temps d'une cérémonie religieuse.

Enfin, les obsèques par crémation se développent à un rythme fulgurant, à tel point que tous les professionnels parlent à son sujet de « *révolution rituelle* » ou de « *révolution culturelle* ». Encore marginale il y a trente ans dans notre pays, elle représente aujourd'hui plus d'un tiers des obsèques et supplantera très prochainement les inhumations.

En 2007, une étude CSA révélait que seuls 10 % des Français croient en la résurrection des morts, 53 % à une vie après la mort sans savoir quoi, 8 % en la réincarnation, tandis que 26 % pensent qu'il n'y a plus rien après la mort.

Avec des croyances de plus en plus individuelles et incertaines, le recul des religions se fait

très nettement sentir, mais face à la mort, les familles restent foncièrement attachées aux rituels et ne peuvent concevoir des obsèques qui en se-

raient dépourvues. La crémation en est parfois l'une de ses expressions directes.

### **A / - Du monopole des communes aux groupes funéraires privés.**

Dans l'entre deux guerres et même jusque vers les années 60/70, particulièrement en province, l'organisation des obsèques relevait des services municipaux de la commune et du voisinage.

Ainsi dès qu'une famille était endeuillée, les voisins les plus proches se chargeaient, à pied ou en vélo le plus souvent, d'aller prévenir la famille plus éloignée et les connaissances. Une pièce de la maison était transformée en chambre mortuaire pour accueillir les visiteurs et pour des veillées de prières éventuelles.

La famille endeuillée prenait alors contact avec la mairie pour les démarches administratives. Ensuite des employés municipaux préparaient la tombe ou le caveau et le jour des obsèques d'autres étaient chargés du transport du corps du défunt à l'église puis au cimetière avec souvent le « corbillard » propriété de la commune.

Au fil des années, l'usage de garder ou de ramener un défunt à domicile s'est lentement perdu. Par ailleurs, au cours du 20<sup>ème</sup> siècle les familles se sont éparpillées ou morcelées. De plus, de nombreux malades ou des personnes âgées ne sont plus guère pris en charge à domicile par leurs proches et décèdent le plus souvent à l'hôpital ou en maison de retraite, établissements pas toujours équipés de chambres mortuaires adaptées à la conservation et la présentation des corps.

Pour ces différentes raisons, il était devenu urgent de construire des chambres funéraires pour accueillir les défunts jusqu'aux obsèques. Toute chambre funéraire doit être aménagée de façon à assurer une séparation entre la partie destinée à l'accueil du public, comprenant un ou plusieurs salons de présentation, et la partie technique destinée

à la préparation des corps. En outre, elle doit disposer de matériel de réfrigération permettant l'exposition du corps dans le salon de présentation, équipé d'une ventilation assurant un renouvellement d'air d'au moins un volume par heure pendant la présentation du corps. Il faut aussi rappeler que la laïcisation de la société s'était progressivement mise en place entre 1879 et 1884, pour aboutir à la loi de séparation des Églises et de l'État du 28 décembre 1904 qui abrogeait les lois conférant aux fabriques et aux consistoires le monopole des inhumations.

Dès lors ce « monopole », appelé officiellement « la concession du service extérieur des pompes funèbres », a été attribué aux communes. Il s'agissait donc de permettre des enterrements laïcs ou dans des rites autres que ceux des religions antérieurement reconnues dans le cadre du concordat.

Peu à peu les communes ont abandonné ce monopole, supprimé officiellement par la loi du 8 janvier 1993, pour le déléguer à des entreprises privées (pôle funéraire de la Lyonnaise des Eaux jusque 1997, Pompes Funèbres Générales, et d'autres). Les communes, ou leurs regroupements, conservent nécessairement la gestion et la responsabilité d'avoir des cimetières ouverts à tous les défunts sans distinction, mais elles n'ont plus le monopole de l'organisation des opérations funéraires.

Entre temps, les cimetières ont grandi, par le jeu des concessions renouvelables, mais les villes pareillement : elles les phagocytent et ils ont fini par être saturés. Il a fallu en créer de nouveaux à la périphérie et augmenter les parkings. C'est aussi une des raisons du développement de nouveaux équipements tels les cimetières privés et les crématoriums qui sont fréquemment en gestion déléguée.

### **Le groupe OGF, numéro un du funéraire.**

Actuellement le groupe OGF est devenu le numéro un du funéraire, par absorption des Pompes Funèbres Générales (575 agences), de Roblot (52 agences), de Henri de Borniol (5) et de 297 points de vente de marques régionales en grande majorité regroupée sous le réseau Dignité Funéraire.

- 1828, création des Pompes Funèbres Générales (PFG),
- 1904, laïcisation du service des pompes funèbres dans le cadre des lois sur la laïcité,
- 1919 : création de la société de menuiserie fabricant les cercueils du groupe, (CGSM)
- 1936 : création de la Compagnie Générale de Marbrerie,
- 1962 : Première Maison Funéraire (Athanée) ouverte à Menton,
- 1963 : l'interdiction de la crémation levée par l'Église Catholique dans la foulée de Vatican II
- 1966 : ouverture du premier funérarium du groupe à Villeneuve - Saint - Georges,
- 1979 : La Lyonnaise des Eaux devient actionnaire majoritaire des Pompes Funèbres Générales,
- 1986 : La législation funéraire est assouplie pour donner plus de liberté de choix aux familles,
- 1993 : suppression du monopole communal des Pompes Funèbres,
- 1998 : constitution de la société OGF par fusion - absorption de toutes les sociétés régionales du groupe.
- 1998 : fin des conventions hospitalières.

- 2008 : OGF absorbe la CGSM qui fa brique les cercueils du Groupe.
- 2008/9 Aquisition des pompes funèbres et marbrerie Tardif (Cantal), Régereau (Mayenne), Maitrias (Cantal), Dénèque (Eure-et-Loir).

A travers ces différentes implantations, le groupe dispose d'un réseau national de près de 1000 points de vente et ce sont plus de 5 500 collaborateurs qui accueillent et écoutent les familles, puis assurent l'organisation et le bon déroulement des obsèques.

Durant l'année 2008, 120 000 familles ont confié à OGF l'organisation des obsèques d'un de leurs proches : 71% ont choisi l'inhumation et 29%

la crémation. En effet OGF gère 47 crématoriums sur les 137 que compte le territoire français et 380 chambres funéraires. Il est également le premier fabricant de cercueils en France, et distribue des contrats d'assurance- obsèques via son réseau et des partenariats. OGF est par ailleurs le partenaire de près de 350 mutuelles pour une prise en charge totale ou partielle des frais d'obsèques.

### **ROC'ECLERC : « Les Pompes Funèbres Européennes », le numéro 2.**

Les Pompes funèbres Européennes existent depuis 1931. Depuis 1986, devenues l'entreprise du réseau ROC ECLERC, elles disent s'engager à garantir des prestations et des produits compétitifs et de qualité. Sur le site de la société il est dit que les porteurs, maîtres de cérémonie et assistants funéraires s'affirment toujours prêts à répondre aux questions, à guider dans les décisions et les démarches et même, si besoin, à effectuer toutes les

formalités administratives jusqu'auprès du notaire pour les droits de succession. On y trouve un large étalage de choix de prestations : convois organisés en France et à l'étranger, mise en bière urgente, soins de conservation, caveau en 48 heures, faire-part et remerciements, maître de cérémonie, cercueil, contrat-obsèques (Capital obsèques et le Pré-obsèques), enfin des services adaptés à toutes les religions...

### **B / - La crémation, un bouleversement contemporain en France et en Europe occidentale.**

Rejetée hier, la crémation connaît aujourd'hui un développement exponentiel. En France, comme dans d'autres pays européens, elle se développe sensiblement depuis une vingtaine d'années et concerne aujourd'hui plus de 28% des décès. Un sondage IFOP réalisé pour OGF en 2008 montrait que 51 % des Français souhaitent la crémation plutôt que l'inhumation, alors que ce choix ne concernait en 1979 que 20 % des personnes interrogées.

Selon François Michaud Nérard, directeur général des Services funéraires de la Ville de Paris, (voir note en fin de chapitre), « la crémation s'est énormément développée à la fin des années 1980. Il fallait donc créer des crématoriums et les crématistes faisaient pression dans ce sens. Les communes n'avaient pas trop envie de les gérer, mais la demande, essentiellement quantitative, était là. »

Les communes ont donc construit des crématoriums ou en ont chargé le plus souvent des entreprises privées qui avaient l'habitude de cela et qui sont venues proposer leurs services. Ces entreprises ont démarché les communes en leur disant : « Voilà, vous avez un terrain, donnez-le nous, nous vous apportons des emplois, une taxe professionnelle, une redevance... Donnez nous le terrain et on se charge de tout... »

Certes les municipalités françaises sont au coeur de la gestion ou de la délégation funéraire : le cimetière est une obligation municipale mais pas le

crématorium qui reste facultatif. Il existe en moyenne un crématorium pour 248 communes, délégué à des entreprises privées ou même souvent leur propriété.

C'est toujours François Michaud Nérard qui parle : « Cela a permis à ces entreprises privées de gagner énormément d'argent. De plus, les crématoriums, parce qu'ils ont été construits selon une simple logique de rentabilité, ressemblent bien souvent à des salles polyvalentes, édifiés en des lieux pas forcément toujours très dignes et propices au recueillement »

Statistiquement, de nombreuses familles ne veulent plus passer par l'Église, toutefois, même si elles ne sont pas croyantes, elles désirent cependant accompagner dignement leurs parents et c'est donc au crématorium que le rituel souhaité par la personne décédée ou / et par la famille doit se dérouler.

Mais un vrai accompagnement, cela suppose des lieux, un personnel compétent et reconnu. Un employé des entreprises de pompes funèbres, ce n'est pas son rôle de faire prier une famille ou l'inviter à se recueillir.

Les crématoriums devraient être de beaux crématoriums dans lesquels la société investirait suffisamment d'argent pour qu'ils puissent être dignes. Il faudrait également former des maîtres de cérémonie capables d'accomplir des gestes rituels, exprimés de différentes manières, en fonction du type de décès et des désirs des familles.

A ce stade ne faudrait-il pas envisager une nouvelle législation, ou, tout au moins, un vrai débat avec les représentants des religions, les politiques, les professionnels, les associations, de manière à mettre sur la table ces problèmes afin d'apporter des réponses collectives à la société ?

### **La crémation un bouleversement culturel en pleine évolution.**

Cette évolution a été un peu plus lente dans les zones catholiques européennes, dans des pays comme l'Irlande, la France, l'Espagne, le Portugal, l'Italie... Mais en France, quand on regarde les courbes, la crémation a tendance à devenir majoritaire. Mais en comparaison, la Suisse est à 83 % de taux de crémation, le grand Londres à 90 %, le grand Copenhague à 95 %. Dans ces pays, l'inhumation est devenue marginale.

Dans des pays plus latins, plus catholiques, cela a mis plus de temps, mais l'Espagne est passée en moins de dix ans de 5 % à 30 % et même à 50 % à Barcelone. En Italie la différence entre le Nord et le Sud est grande : dans le nord, à Milan, le taux de crémation est à 50 %.

En France, en une génération, nous sommes passés de 1 % en 1980 à 32 % en 1991. Si on interroge les gens sur leur volonté et si on regarde les contrats d'obsèques, la crémation est en nette augmentation, c'est un mouvement général.

#### **La première raison est culturelle.**

Désormais les naissances sont choisies, décidées, surveillée médicalement et les procréations peuvent être assistées.

Il en est de même du corps qui peut être suivi, idéalisé, épilé, modifié, accompagné médicalement jusqu'à la fin de la vie... Nous sommes dans un monde où le corps est sous contrôle et, selon cer-

D'autant plus que, pour le moment, il n'y a pas forcément de réponse claire de la part des institutions religieuses et de la société civile pour accompagner les gens dans ces moments difficiles.

Des questions se posent à la société sur l'accompagnement civil, mais également aux divers représentants des cultes sur l'accompagnement religieux.

tains, sa maîtrise doit donc l'être jusqu'après la mort.

Interrogées sur le choix de la crémation, de nombreuses personnes répondent d'abord : « *Je ne veux pas être une charge pour mes proches* » avec l'idée de ne pas imposer à leurs enfants ou à leurs parents une concession à acheter et une tombe à entretenir au cimetière. Et ensuite pour des raisons écologiques, mais il reste encore à démontrer que la crémation serait moins polluante que l'inhumation.

#### **Les gens se considèrent comme une « charge »?**

Ne serait-ce pas un reflet du statut des personnes âgées dans notre société? On meurt de plus en plus vieux, de plus en plus en mauvais état, avec des maladies dégénératives, avec des pertes d'autonomie. Beaucoup de gens s'imaginent alors pendant leur vieillesse que la crémation sera une façon de ne plus être à la charge des autres après leur mort. A quoi bon « avoir une tombe », si la famille, éclatée, ne vient pas la visiter et l'entretenir ?

Cependant il y a souvent une grande différence entre ceux qui restent en vie et ceux qui formulent leurs dernières volontés. En effet, interrogée, la population des 30-45 ans, répond à 60 % qu'elle souhaite pour elle-même une crémation, mais si cette même génération perd un enfant, dans moins de 25 % des cas, elle choisira la crémation. Cette dichotomie entre la projection du futur défunt sur sa propre mort, et les souhaits de ceux qui restent, est bien réelle.

### **C / – Différentes approches sur la crémation.**

***Chaque religion a sa propre doctrine concernant la crémation. Parmi les trois religions monothéistes (Judaïsme, Christianisme et Islam), seule la religion chrétienne en admet aujourd'hui, en 2013, la pratique.***

#### **Les religions chrétiennes et la crémation.**

D'une confession chrétienne à l'autre, la position n'est pas la même et il y a eu de nombreuses évolutions au cours de l'histoire.

**Les églises protestantes l'autorisèrent à partir de 1887** car selon la théologie de la Réforme, la résurrection de la chair n'est pas en jeu : seule l'espérance en Dieu peut sauver et celui-ci offre une nouvelle vie indépendamment de l'état du corps. C'est sans doute pour cela que la plupart des pays où la religion protestante est dominante ont un taux de crémation plus élevé que le reste de l'Europe.

**L'église orthodoxe**, rappelant l'inhumation de Jacob, la résurrection des morts et la vénération des reliques, prohibe la crémation. Toutefois, l'église orthodoxe de Grèce en admet la pratique depuis 2006. D'autres confessions chrétiennes sont tout aussi réservées : c'est le cas notamment des églises adventistes et presbytériennes.

**L'église catholique** recommande l'inhumation, mais n'interdit pas la crémation depuis le 8 mai 1963 (article 1176-3 du Code de Droit Canon) à condition que cette pratique ne soit pas choisie pour des raisons contraires à la foi chrétienne. L'église catholique était

restée en effet longtemps coupée d'une partie de la population puisqu'elle interdisait la crémation. Cette interdiction fut levée en 1963 dans la foulée de Vatican II.

Aujourd'hui, l'église catholique a légèrement avancé sur ce sujet et si des catholiques demandent la

crémation, elle n'est pas toujours acceptée par certains prêtres qui continuent à culpabiliser des fidèles en employant parfois pour la désigner des termes impropres comme «incinération», mot particulièrement stigmatisant et réservé aux ordures ménagères !

### **La religion juive et la crémation.**

La crémation, sauf quelques rares exceptions, n'est pas pratiquée par les croyants juifs qui y voient en effet une désacralisation de l'oeuvre créatrice de Dieu et un avilissement du corps humain. Il y a un devoir dans la religion juive de rendre à Dieu le corps dans l'état où il se trouve. Par opposition à

l'inhumation, qui est un retour naturel à la création, la crémation est considérée comme une destruction par la main de l'homme. La prière pour les défunts est un devoir pour le croyant ; aussi est-il possible parfois qu'un temps de prière soit célébré avant une crémation, notamment par les juifs libéraux.

### **La religion musulmane et la crémation.**

La crémation n'est pas admise par le Coran, au même titre que toutes les pratiques funéraires qui ne respectent pas le corps, comme la momification. Pour les croyants musulmans, la sainteté du corps ne diminue pas avec la mort (ou le départ de l'âme) : ce

qui fait souffrir un vivant peut aussi faire souffrir un mort. Il s'agit de permettre au corps de pouvoir ressusciter et c'est un devoir pour les croyants que de veiller au respect du corps du défunt.

### **La religion bouddhiste et la crémation**

Bien que cela ne soit pas une obligation, la plupart des confessions religieuses issues de cette tradition pratiquent la crémation. Elle a généralement lieu trois à quatre jours après le décès. La crémation est considérée comme une libération de l'âme et est généralement associée ou suivie d'une ou plusieurs cérémonies qui ont pour fonction de mettre en valeur

les bonnes actions du défunt afin de l'aider à renaître. Certaines traditions, comme le bouddhisme tibétain par exemple, ont pratiqué la crémation beaucoup plus tardivement que d'autres. Les usages et rites varient considérablement d'une culture à l'autre, souvent influencés par les croyances locales

## **D / - Statut juridique des cendres funéraires et de l'urne cinéraire.**

Une urne contenant des cendres cinéraires est juridiquement assimilée à un objet d'une copropriété familiale, inviolable et sacrée (cour d'appel de Bordeaux du 14 janvier 2003).

Article 16-1-1 du code civil: *"Le respect dû au corps humain ne cesse pas avec la mort. Les restes des personnes décédées, y compris les cendres de celles dont le corps a donné lieu à crémation, doivent être traitées avec respect, dignité et décence".*

La violation d'urne cinéraire est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende (alinéa 2 de l'article 225-17 du code pénal). Tout changement de lieu de sépulture d'une urne cinéraire doit obtenir l'assentiment de tous les co-indivisaires.

La loi du 19 décembre 2008 n'autorise plus ni un partage des cendres ni la conservation dans la durée d'une urne au domicile d'un particulier. Ce texte de loi n'ayant pas de rétroactivité, les familles ne sont pas dans l'obligation de restituer les

cendres déjà conservées au domicile avant décembre 2008.

Cette législation restrictive pour le devenir des cendres a été votée dans l'urgence et sans concertation, celle-ci atteint fondamentalement la liberté des individus. En effet, près de 20% des familles désirent conserver les urnes de leurs proches au domicile.

En l'absence de volonté spécifique, le cimetière sera le lieu imposé de destination de l'urne ou des cendres. Pour tout désir du devenir de l'urne ou des cendres hors d'un cimetière, il faut que la volonté du défunt ait été clairement manifestée.

Ceci tient compte de la législation: (inhumation, dispersion ou l'immersion des cendres, JO du 13 mars 2007, décret n° 2007---328 du 12 mars 2007). En 2009, 26% des cendres des 1.040 défunts accueillis au crématorium de Brest ont été dispersées en mer ou dans des espaces terrestres naturels.

## E / - Quelle position pour l'UNIRS ?

Les questions soulevées dans ce dernier chapitre, en particulier sur la fin de vie et, au final, sur l'entourage et l'accompagnement civil et religieux du défunt par sa famille et ses proches, touchent aux intimes convictions de chacun et dépassent donc largement le champ syndical.

Ces questions ont été déjà largement abordées avec des réponses forcément variées. Par exemple, **Marie de Hennezel**, psychologue et clinicienne qui avait intégré en 1986 la première équipe de soins palliatifs en France écrivait :

*« Vivre c'est se mettre au monde plusieurs fois, c'est chercher profondément en soi les ressources pour s'adapter, c'est apprendre à faire corps avec ce qui advient, c'est faire de son existence un tout... ».*

Ou encore **Georges Braque** qui vers les années 1950, quelques temps avant son départ, notait sur son carnet « **A tire d'aile** » : « *Sans trêve, nous courrons tous après notre destin !* »

Tous ces questionnements, d'ordre éthique, philosophique ou religieux, gagneraient donc à être approfondis et débattus au sein d'instances beaucoup plus appropriées qu'il est possible de rencontrer sur le terrain, dans les villes et les campagnes.

Mais un syndicalisme citoyen, « hors les murs de l'entreprise », pourrait peut-être avoir aussi pour rôle de proposer collectivement ces interrogations afin d'informer sur les droits existants et d'inciter chacun et chacune à mener sereinement cette réflexion et à participer à des démarches plus spécifiques lorsqu'elles se présentent.

Une revendication générale de l'UNIRS serait donc que la société et l'entourage respectent les choix des personnes en fin de vie, selon leurs convictions religieuses éventuelles : lieux de culte appropriés pour les obsèques, crématorium avec salles d'accueil et de recueillement dignes.

Il serait souhaitable que les entreprises de pompes funèbres soient incitées à organiser une véritable formation de leurs personnels afin de les rendre compétents et en mesure de répondre avec tact aux demandes et aux attentes des familles.

Enfin l'autonomie et le libre choix des personnes doivent toujours être privilégiés afin d'éviter tout risque éventuel d'emprise sur leur volonté.

Au final, nous devons rester vigilants contre toutes les dérives de marchandisation qui guettent cette période de la vie.

*Mars 2014*

... / ...

## Bibliographie

Mitch Albom, « La dernière leçon », Robert Laffont – Pocket N° 10918.

Marie-Hélène Boucand, « Dire la maladie et le handicap », Erès, 2011.

Pascal Champvert, « Prendre soin de nos aînés, c'est déjà prendre soin de nous »,

Editions Montparnasse, 2012.

Martine Golay Ramel, « Les proches aidants – Aider un proche malade et/ou âgé », Jouvence, 2011.

Jérôme Guedj, « Plaidoyer pour les Vieux », Editions JC Gawsewitch, 2013.

Serge Guérin, « L'invention des seniors », Hachette Littératures, Pluriel, 2007.

Serge Guérin, « La nouvelle société des seniors », Michalon, 2011.

Jean-Marc Huguet, « A tous ceux qui un jour vieilliront », L'Harmattan, 2013.

François Michaud Nérard, « Une révolution rituelle. Accompagner la crémation »,

Editions de l'Atelier.

Jacques Ricot, professeur de philosophie à Nantes, « Ethique du soin ultime en fin de vie ».

Benoît Verdon, « Le vieillissement psychique », Que sais-je ? , PUF, N° 3981, 2013.

Rédaction et mise en forme définitive :

- ❖ Gérard Gourguechon : UNIR Solidaires.
- ❖ Patrice Perret : Unir Solidaires – Sud Rail
- ❖ Anna Ollivier : Udirs Essonne.
- ❖ Jean Piot : UNIRS/Udirs Essonne.