

# La Lettre de l'**UCR** **FO**



5ème branche :  
pour l'UCR-FO, c'est non !  
■ page 5

■ COVID-19  
Premier bilan du COR  
pages 6/7

■ Quel avenir  
pour l'Action sociale ?  
pages 10/12

Aide sociale à l'hébergement  
et obligation alimentaire  
■ pages 14/15

**16 juin :  
mobilisation générale  
pour l'hôpital !**



# Sommaire

Non à la 5ème branche !  
=> page 5

Retraites et COVID-19,  
point de situation  
=> pages 6/7

Déclarations de l'UCR-FO  
=> pages 7 à 9

Devenir de l'Action sociale  
de la CNAV et des CARSAT ?

Prévention et aide sociale  
pour les fonctionnaires  
retraités de l'État  
=> pages 10 à 12

Mobilisation générale pour  
l'hôpital, tous dans la rue  
le 16 juin  
=> page 13

Aide sociale à  
l'hébergement ASH  
=> pages 14/15

Assemblées des UDR-FO  
=> pages 15/16

## EN BREF

- **Plafond de la Sécurité sociale** (au 1<sup>er</sup> janvier 2020) : 3 428 €/mois
- **Retraite complémentaire** valeur annuelle du point (1.10.2019) AGIRC-ARRCO : 1,2714 €
- **IRCANTEC** (1.01.2020) : 0,48511 €
- **SMIC brut** (au 1.01.2020) 10,15 €/heure, 1 539,42 €/mois
- **Indice des prix (INSEE)** en mai 2020 (base 100 en 2015) 104,76 (tous ménages, avec tabac), soit + 0,13% sur douze mois
- **Indice de référence des loyers** au 1<sup>er</sup> trimestre 2020 : 130,57, soit une hausse de 0,92% sur un an

## RETRAITES

• **Régime général de Sécurité sociale, régimes alignés et fonction publique**  
Revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier 2020 : + 0,3% pour les pensions supérieures à 2 000 €/mois ; + 1% pour les pensions inférieures à 2 000 €/mois.  
En raison du confinement, la révision de la revalorisation prévue au 1<sup>er</sup> avril (qui devait concerner quelques dizaines de milliers de retraités) dépendra de l'évolution de la situation sanitaire et devrait s'opérer entre juillet et septembre 2020.

- **Régime général**  
Minimum contributif (carrière complète) : 642,93 €/mois  
Minimum contributif majoré (carrière complète) : 702,54 €/mois  
Maximum de pension (théorique) : 1 714 €/mois

### Compléments

- majoration pour tierce personne : 1 121,92 €/mois
- majoration pour conjoint à charge. Elle n'est plus attribuée à compter du 1.01.2011. Le paiement est poursuivi pour les bénéficiaires au 31.12.2010 : 50,81 €/mois (plafond de ressources du conjoint : 9 808,60 €/an)
- majoration pour enfant à charge : 98,33 €/mois

### Pension de réversion

- Dans le privé, montant : 54 % de la pension du défunt
- minimum de pension : 289,87 €/mois. Ce montant peut être réduit pour tenir compte de la durée d'assurance
- montant maximum : 925,56 €/mois
- plafond de ressources : 21 112 € par an pour une personne seule ; 33 779,20 € par an pour un ménage
- Dans la fonction publique, montant : 50% de la pension du défunt (pas de conditions d'âge ni de conditions de ressources)

## ASPA

### Allocation de solidarité aux personnes âgées

- Plafond de ressources : personne seule : 10 838,40 €/an, ménage : 16 826,44 €/an
  - Montant : 903,20 €/mois (personne seule), 1 402,22 €/mois (deux allocataires)
- Allocations récupérables après le décès du bénéficiaire sur la fraction de l'actif net successoral qui excède 39 000 € (depuis le 1.01.2002). Limite annuelle de récupération des sommes versées pour l'ASPA : 7 324,82 € (personne seule), 9 799,48 € (couple d'allocataires).

## PENSION MILITAIRE D'INVALIDITE

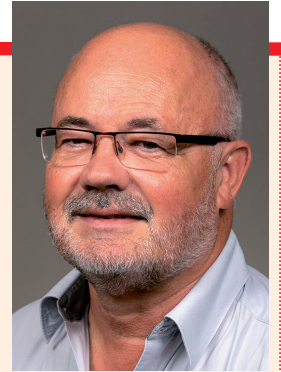
Valeur du point d'indice : 14,57 € au 1.01.2019

## APA

### Allocation personnalisée pour personnes âgées, attribuée par le département

- **À domicile**, montant mensuel maximal du plan d'aide au 1<sup>er</sup> janvier 2020 : GIR 1 : 1 742,23 € - GIR 2 : 1 399,04 € - GIR 3 : 1 010,86 € - GIR 4 : 674,28 €  
Le montant versé est égal au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise diminué, le cas échéant, d'une participation à sa charge.  
Ressources mensuelles / participation :  
- inférieures ou égales à 813,40 €, aucune participation,  
- de 813,40 € à 2 995,54 € : la participation varie progressivement de 0 à 90% du montant du plan d'aide,  
- supérieures à 2 995,54 €, la participation est égale à 90% du plan d'aide.
- **En établissement**, l'APA est calculée à partir du tarif dépendance de l'établissement. La participation financière de l'intéressé dépend de ses revenus :  
- Revenu inférieur à 2 479,40 €. Participation égale au montant mensuel du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6.  
- Revenu compris entre 2 479,40 et 3 814,55 €. Participation égale au montant du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6 auquel s'ajoute, selon le niveau de revenu, de 0 à 80% du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire.  
- Revenu supérieur à 3 814,55 €. Participation égale au montant du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6 auquel s'ajoute 80% du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire.  
- Somme minimale laissée : 95 €/mois à la personne âgée.

par Michel Beugas, Secrétaire général de l'UCR-FO



Chers Camarades,

La crise sanitaire due au COVID-19 s'estompe un peu, mais la prudence doit être de mise car les retraités ont payé un lourd tribut que ce soit dans les EHPAD ou à domicile.

L'impréparation du gouvernement et des années de baisses budgétaires pour la santé et les hôpitaux ont alourdi ce bilan catastrophique.

Les UDR soutenues par l'UCR ont été très actives ces trois derniers mois pour alerter les pouvoirs publics sur le drame qui était en cours, s'adressant aux préfets, aux Conseils départementaux et aux Agences régionales de santé.

Avec le «déconfinement», les mauvaises idées réapparaissent. Tout ce qui avait été suspendu refait surface comme la contre-réforme des retraites, le Président de la République remettant sur la table sa réforme systémique de retraite à points.

Pour Force Ouvrière le refus de cette réforme et son retrait total sont toujours d'actualité.

À la crise sanitaire succèdera la crise économique. On ne sait encore à quelle hauteur mais pendant la période de confinement les cotisations sociales

n'ont pas été versées.

Résultat:

- 29 milliards de déficit pour les retraités ;
- 63 milliards de déficit cumulé pour l'assurance-chômage ;
- 47 milliards pour la Sécurité sociale.

Toute notre protection sociale est en danger.

Les velléités du gouvernement de faire supporter à la Sécurité sociale le coût de la crise se confirment avec l'annonce du prolongement de la CADES et son financement par la CRDS. En toute logique, ce serait à l'État de supporter le coût de cette pandémie et non à la Sécurité sociale qui a pleinement joué son rôle. Comme d'ailleurs les personnels hospitaliers qui ont tenu bon de bout en bout.

C'est aussi pourquoi l'UCR-FO a appelé les retraités à soutenir l'action de la Fédération des Services publics et de Santé dans la rue les 16 et 30 juin pour la revalorisation des salaires et l'embauche des effectifs nécessaires.

Profitons de l'été mais restons vigilants !

Toute l'équipe de l'UCR-FO vous souhaite un très bel été !

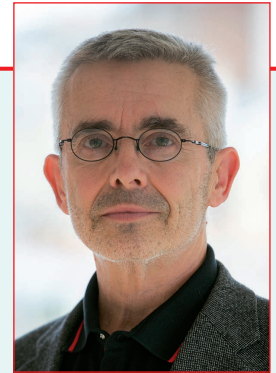


La Lettre de L'Union confédérale des retraités Force Ouvrière est le bulletin d'information officiel de L'UCR-FO  
141, avenue du Maine 75680 Paris Cedex 14 • Tel.: 01 40 52 84 32 • Fax : 01 40 52 84 33  
Retrouvez La Lettre sur <http://www.force-ouvriere.fr/confede/ucr>

Directeur de Publication : Yves Veyrier • Rédaction : Secteur de l'Emploi et des Retraites - UCR, Prévoyance sociale et UCR-FO  
Commission paritaire n° : 0410 S 07294 • ISSN n° : 1147-9574 • Impression : Imaye Laval • Prix au numéro : 2,50 € - Abonnement : 10 €

par **Yves Veyrier**

*Secrétaire général de la Confédération Générale du Travail Force Ouvrière, Président de l'UCR-FO*



## **COVID-19, DÉCONFINEMENT, ET SES SUITES**

Le «confinement» et sa sortie n'ont rien eu de reposant ni de serein. Pour beaucoup d'entre nous, il y a eu la peur de contracter le virus, le COVID-19, a fortiori pour les plus vulnérables, parmi lesquels les plus âgés d'entre nous, il y a eu la litanie des malades en réanimation, des décès malheureusement trop nombreux. Les personnes âgées ont payé un lourd tribut à l'épidémie de COVID-19.

Cette peur a également été particulièrement prégnante pour celles et ceux qui ne pouvaient pas s'arrêter pour le service des autres: personnels de santé, agents des services publics et salariés des secteurs d'activité indispensables à la vie quotidienne de la population (postiers, personnels et enseignants de l'Éducation nationale, des crèches et assistantes maternelles pour l'accueil des enfants de soignants, salariés des services à la personne à domicile, caissières, manutentionnaires, transporteurs, salariés du nettoyage-propreté, de la prévention-sécurité, éboueurs...).

Très vite aussi est venue l'inquiétude quant aux conséquences économiques et sociales. La mise à l'arrêt d'une grande partie des activités a été rendue inévitable faute de disposer des moyens de protection (masques, tests de dépistage) et

au regard du risque de saturation des services de réanimation, notamment faute de lits en nombre suffisant.

Au-delà des applaudissements et des discours, il y a beaucoup d'attentes: sur les salaires, les évolutions de carrière, les conditions d'emploi, les conditions de travail, la protection sociale. FO ne fléchira pas à cet égard tant que cela ne se traduira pas dans les faits !

Dès le début du déconfinement, le gouvernement s'est empressé de légiférer sur la dette liée au COVID-19, pour la transférer sur les assurés sociaux, salariés et des retraités qui devront payer 9 années supplémentaires de CSG et de CRDS, prélèvements qui devaient cesser en 2024. Ces textes relancent également le débat sur la prise en charge de la perte d'autonomie. FO a dénoncé cette précipitation sur des décisions pourtant fondamentales pour le devenir de la Sécurité sociale et la prise en charge des risques sociaux. Nous pouvons craindre désormais une même précipitation sur le dossier des retraites. Dans les semaines et les mois qui viennent, la confédération reste et restera mobilisée. Elle-même l'a été sans relâche, pour défendre les droits et conquêtes sociales.

Je vous souhaite un bel été.

## **AGENDA...**

- ✓ Le Comité exécutif de l'UCR ayant dû être annulé au mois d'avril pour cause de pandémie, le bureau national a reporté aux 14 et 15 octobre 2020 le prochain comité. Le bureau national se réunira le 13 octobre après-midi.
- ✓ Auparavant, le bureau national fera sa réunion de rentrée le 22 septembre en matinée. Une délégation du bureau national participera au Comité confédéral national des 23 et 24 septembre.



## **...EN BREF**

- ✓ Selon le COR, un ou une retraité(e) consacrait en moyenne 110 heures par an en 2010 à des activités «socialement utiles», c'est-à-dire bénéficiant à des personnes extérieures au ménage. Toujours selon le Conseil, la valeur des «services produits par les retraités pour autrui représentait 0,7 à 1,2% du Produit intérieur brut». Pas mal pour des non-actifs ! Et encore l'évaluation ne prend pas en compte les soins à la personne âgée avec qui l'on cohabite.
- ✓ Il y a 3,9 millions d'aidants familiaux qui s'occupent d'une personne âgée fragile à domicile. Près de la moitié sont des retraités. C'est-à-dire qu'environ 1 million de retraités aident quotidiennement une personne âgée dont il partage l'habitat: conjoint, enfants. Ce n'est pas anodin: deux conjoints sur trois déclarent une conséquence négative sur leur santé ou leur moral.

NON

à la cinquième branche !

**En pleine crise sanitaire, le Président de la République et son ministre de la Santé ont annoncé leur volonté de créer une cinquième branche de la Sécurité sociale consacrée à la dépendance.**

**A**priori, on pourrait dire «Chiche, pourquoi pas». Pourtant, à y regarder de plus près, les choses ne sont pas si simples que cela.

Tout d'abord, rappelons, cela ne fait jamais de mal, les fondements de la Sécu.

Lorsqu'en octobre 1945, les ordonnances créent la Sécurité sociale, celle-ci ne comporte qu'une seule branche gérant «les risques de toute nature susceptibles de diminuer ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de familles qu'ils apportent» (article 1).

Ainsi, les droits étaient identiques pour l'ensemble des salariés et le financement était unifié, permettant de mobiliser les moyens en fonction des besoins.

Les réformes successives ont remis en cause cette unité. Ce fut le cas en particulier des ordonnances de 1967 qui créèrent trois branches distinctes: la maladie, la vieillesse, la famille. Puis, en avril 1994, une quatrième branche, chargée de gérer les accidents du travail et les maladies professionnelles, fit son apparition. Et voilà qu'aujourd'hui, à la

faveur de deux projets de loi consacrés au remboursement de la dette sociale au lendemain de l'épidémie de Covid-19, le gouvernement propose la création d'une «cinquième branche» de la Sécurité sociale pour «l'autonomie» des personnes âgées.

«L'occasion a fait le larron», pour reprendre les propos d'un député de l'opposition.

### Mais au fait, la dépendance, c'est quoi ?

On est dépendant à la suite d'une maladie (par exemple Parkinson ou Alzheimer mais pas seulement) ou d'un accident (chute entraînant une ou plusieurs fractures...).

Or, les maladies ou les accidents (autres que les accidents du travail) relèvent jusqu'à maintenant de la branche maladie de la Sécurité sociale.

### Alors, pourquoi créer une cinquième branche ?

Pour répondre à cette question, il faut poser le problème du financement de cette branche. En 2018, Emmanuel Macron déclarait: «Un dernier âge de la vie est en train de se créer sous nos yeux, celui de la dépendance ou de l'autonomie réduite. C'est un nouveau risque qu'il nous faut construire, expliquait-il alors. C'est la collectivité nationale qui va devoir prendre ce financement en charge».

Récemment, la CFDT a précisé les choses. Ainsi, son Secrétaire général, dans un entretien au journal *Les Echos*, déclarait que la création de cette cinquième branche était «une avancée majeure» ; il précisait que son financement devait combiner «fraction de la CSG, réaffectation de la CRDS, taxer les successions dès le premier euro et tout dispositif généralisé de mutualisation solidaire».

En clair, il nous propose un financement par l'impôt. Il a d'ailleurs été entendu puisque, comme le note le journal *Le Monde* du 3 juillet, «La mise à contribution du Fonds de réserve pour les retraites pourrait être envi-

sagée, mais il existe aussi d'autres pistes», a indiqué M. Véran devant la commission des affaires sociales du Sénat, le 23 juin. Par ailleurs, les deux projets de loi qui prévoient la création de la cinquième branche fléchent vers la CNSA une part de contribution sociale généralisée (CSG), pour un montant estimé à 2,3 milliards d'euros à partir de 2024». Ce qui nous amène à poser le problème de la gestion de cette cinquième branche.

Dans le même article que celui cité précédemment, la journaliste du *Monde* précise: «Par rapport aux quatre autres branches (famille, vieillesse, maladie, accident du travail) de la Sécurité sociale, administrées au sein d'une caisse où siègent les syndicats et le patronat et dans laquelle l'État est partie prenante, la cinquième branche aura un pilotage différent. Elle sera confiée à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), créée en 2004 au lendemain de la canicule de 2003 pour gérer notamment la répartition des fonds récoltés par la journée de solidarité en faveur des personnes âgées».

Ainsi, vouloir créer une cinquième branche consacrée à la perte d'autonomie, c'est considérer, d'une part, que la dépendance ne découle pas de la détérioration de l'état de santé du patient et, d'autre part, qu'elle ne doit pas être gérée par la branche maladie de la Sécurité sociale.

C'est comme le Canada Dry, la cinquième branche, ça aura la couleur de la Sécu, l'odeur de la Sécu, le goût de la Sécu mais... ce ne sera pas la Sécu.

Cela n'aura rien à voir avec les principes établis par le législateur en 1945 concernant la solidarité intergénérationnelle. La création d'une cinquième branche, en sortant, de fait, les personnes âgées du giron de la Sécurité sociale, c'est un pas de plus dans la voie de son démantèlement avec toutes les conséquences qui en découleraient.

Aussi, plus que jamais, nous devons revendiquer haut et fort la prise en charge de la perte d'autonomie dans la branche maladie de la Sécurité sociale dans l'intérêt des personnes âgées et dans celui de la Sécu. ■

# Retraites et COVID-19

## Point de situation

**Tel était le titre d'une étude du Conseil d'orientation des retraites (COR) du 11 juin 2020. Voici quelques remarques préalables, sans revenir sur les innombrables discours relatifs à la pandémie, profusion qui, souvent, occulte de vraies questions.**

**S**i les personnes âgées ont été particulièrement touchées, le taux de mortalité des résidents en EHPAD est anormalement élevé: «Les résidents d'EHPAD représentent la moitié des décès comptabilisés en France», écrit le journal *Le Monde* du 8 mai 2020, soit, à cette date, plus de 13 000 des 25 987 décès liés au COVID-19. De plus, avant le 1<sup>er</sup> avril, les décès en EHPAD n'étaient pas comptabilisés alors que ces données étaient accessibles.

Cette surmortalité en EHPAD n'était pas une fatalité:

- depuis des années, FO, d'autres syndicats et les personnels se sont mobilisés face aux manques de moyens humains et matériels en EHPAD ; les ministres sont restés sourds ;
- sur instruction des Agences régionales de santé (ARS) représentant le gouvernement, des malades venant des EHPAD n'ont pas été hospitalisés ;
- au cœur de la pandémie, les personnels travaillaient sans masques etc. auprès des résidents.

Dans les EHPAD, lieux fermés et confinés, il suffisait d'un seul porteur du COVID et tout l'établissement était contaminé. La moitié des décès ont eu lieu dans les EHPAD qui n'hébergent pourtant que 10% des personnes de 75 ans et plus. Des pathologies non COVID n'ont pas été ou peu prises en charge, avec des conséquences lourdes.

En comparaison, l'Allemagne a testé à grande échelle et compte beaucoup moins de décès (9 à 10 000 personnes). En France, les tests ont été longtemps jugés «inutiles» par les autorités.

Sur le contexte économique, le COR précise «toutes les données des documents sont provisoires» en raison des «fortes incertitudes sanitaires et économiques de la période

actuelle.» La chute du PIB en 2020 serait de 11% en France.

### La crise COVID-19 et la constitution des droits à retraite

Selon le COR, «le nombre de chômeurs en catégorie A, B et C progresse de 200 000 personnes en avril. Cette hausse devrait plus nettement s'accroître dans les mois à venir, compte tenu de la dégradation du contexte économique».

Des dispositions sont prises concernant le chômage indemnisé. Mais s'il ne l'est pas les règles de validation etc. sont restrictives. Pour nombre de salariés, les pertes de salaires impacteront leur retraite.

Pour le COR, le confinement, avec retour à la situation «normale» ensuite, se traduirait par une diminution d'au moins 1 euro pour 21% de retraités en 2025, 25% en 2040.

Concrètement si, et seulement si, la situation redevient normale après 2020, un quart des retraités perdrait au moins 1 euro. Au moins 1 euro peut signifier beaucoup plus, ajouté aux baisses produites par les «réformes» de retraites déjà en œuvre.

Pour les non-salariés l'impact sera plus important. Cela confirme la justesse du combat mené notamment par FO afin de requalifier en salariés les travailleurs du type UBER.

### Quelles conséquences de la crise sur le système de retraite français en 2020 ?

«Les dépenses du système de retraite seraient moins élevées que prévu mais leur part dans le PIB progresserait fortement du fait de la baisse de la richesse nationale».

Cette part de 13,7% du PIB en novembre 2019 serait de 15,5% en juin 2020. Mais les ressources du système retraite diminue-

raient massivement: entre novembre 2019 et juin 2020, la perte est de 25,7 milliards d'euros. Le COR ajoute: «Ces estimations sont réalisées hors reports et exonérations de cotisations annoncées».

Aux exonérations existantes s'ajoutent des reports, des annulations de cotisations, de nouvelles exonérations, impactant plus encore les recettes de la Sécurité sociale.

### Quelles conséquences sur le niveau de vie relatif des retraités ?

La rémunération moyenne nette baisserait de 5,3% entre 2019 et 2020. La pension moyenne serait en hausse de 1,2%. Le niveau de vie des retraités relativement à celui de l'ensemble de la population serait en hausse, passant de 105% en 2019 à 110% en 2020, nous dit le COR. Précision: «l'augmentation de la retraite moyenne» est due à l'arrivée de nouveaux retraités, notamment des femmes, à la carrière plus complète que les anciens retraités qui nous quittent. Le niveau de vie de chaque retraité n'a pas augmenté. Cela n'empêchera pas les tenants de la baisse des retraites (et des salaires d'ailleurs) de stigmatiser la prétendue richesse des retraités.

### Du côté des prestations

Dans les régimes en capitalisation, ce qui concerne de nombreux pays, le COR explique: «La crise sanitaire a entraîné une chute des cours des actions et une augmentation de leur volatilité, mais n'a pas eu d'incidence sur le marché des obligations pour l'instant. La capacité des fonds de pension à préserver le niveau des pensions versées aux retraités dépendra de la composition de leur actif (part relative des actions et des obligations)». C'est la mécanique des fonds de pension, la baisse des cours en bourse entraîne une baisse des retraites. Nous ne sommes qu'au début du processus.

N'oublions pas que la «réforme» des retraites voulue par le président Macron a entre autres objectifs d'ouvrir la voie aux fonds de pension ! Cette réforme n'est pas abandonnée.

### Quelles hypothèses économiques après 2020 ?

Sur le rapport entre le niveau de vie des retraités et celui de toute la population, le COR établit trois courbes d'évolution de ce rapport. Dans toutes les hypothèses, le rapport passe de 110% à environ 85% dans les 40 ans à venir, compte non tenu de la réforme des

retraites voulue par le gouvernement. Cette pandémie est prétexte à la remise en cause pour les salariés: heures de travail supplémentaires, jours de congés imposés, baisse de salaires avec chantage à l'emploi, licenciements plus faciles, atteintes aux

conventions collectives, etc. Les partisans de la «réforme» des retraites utiliseront le COVID pour ne pas revaloriser les retraites, voire les ponctionner d'une manière ou d'une autre afin que les retraités contribuent «à l'effort national».

**Pour l'UCR-FO, les retraités, salariés, chômeurs, jeunes, ont tous le même intérêt, la défense de tous les droits et revendications, la défense de leurs régimes de retraite et du Code des Pensions civiles et militaires. ■**

## DÉCLARATION

**UCR-FO**

### NONOBTANT LA CRISE SANITAIRE ET LE CONFINEMENT DES PERSONNES, LES REVENDICATIONS DE L'UCR-FO DEMEURENT !

Dans le contexte créé par la crise sanitaire grave à laquelle toute la population est confrontée, le bureau national de l'Union confédérale des retraités Force Ouvrière réuni le 25 mars 2020 par téléconférence, déclare que les retraités de l'UCR-FO ne sont pas résignés et continuent à agir pour la satisfaction des revendications des retraité-e-s et des personnels soignants qui en ont la charge.

Cette crise sanitaire met au grand jour les dangers des politiques budgétaires d'austérité menées depuis plusieurs années qui, associées à l'insuffisance des politiques de prévention, ont conduit à trop de fermetures de services hospitaliers et de 100 000 lits en 20 ans. Celles-ci ont aussi amené à des déserts médicaux, à des manques criants de matériels de réanimation, de masques, de tests du covid 19 et de personnels. Les risques majeurs de pandémie du Coronavirus (COVID-19) nécessitent de prendre impérativement toutes les mesures indispensables à son endiguement et le bureau de l'UCR-FO entend réaffirmer le rôle primordial des services publics et leur accessibilité pour tous. Leur maintien, leur renforcement et leur déploiement s'avèrent indispensables.

Le bureau de l'UCR-FO appelle les pouvoirs publics à mettre en œuvre tous les moyens indispensables à la protection de la santé et de la sécurité de tous et en particulier des retraités et personnes âgées qui sont physiologiquement les plus exposés et les plus fragiles, surtout lorsqu'ils sont en situation de polyopathie.

Il demande au gouvernement, conformément à la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité et à l'autonomie des personnes âgées et personnes handicapées, d'ordonner aux préfets l'instauration d'un Plan d'alerte et d'urgence qui confie aux maires la mission de recenser les personnes âgées et les personnes handicapées vivant à domicile qui en font la demande.

Le bureau de l'UCR-FO tire la sonnette d'alarme sur la situation dramatique des personnes dépendantes en EHPAD ou en résidences seniors.

Les personnels soignants en nombre insuffisant sont submergés et tentent de sauver des résidents confinés dans leur chambre. Comme le souligne le journal *Le Monde* «[...] derrière les portes closes, à l'abri des regards des familles interdites de visite, se joue une tragédie à huis clos dans les

quelques centaines d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en France où le coronavirus a réussi à s'infiltrer. La guerre d'usure contre le COVID-19 ne fait que commencer dans les maisons de retraite». Celles-ci subissent les mesures les plus drastiques avec l'interdiction de visites de leurs proches ou d'accueil de nouveaux résidents. Le bureau de l'UCR-FO exige le renforcement des personnels pour répondre à tous leurs besoins et, pour pallier l'aide et la présence des proches dont ils sont privés, la mise en place de rendez-vous téléphoniques ou vidéo-conférences réguliers avec les familles.

Il demande au gouvernement de mettre à disposition des EHPAD et des services d'aides à domicile non seulement les moyens matériels (en masques, gel hydroalcoolique, tenues vestimentaires de protection...) pour la sécurité des personnels, mais aussi des professionnels additionnels pour que le pire puisse être évité dans ce secteur déjà sous tension en raison d'un fonctionnement en sous-effectif et de conditions de travail dégradées depuis de nombreuses années.

Le bureau de l'UCR-FO tient à rendre hommage à l'engagement des agents des services publics comme ceux de la réserve sanitaire et de l'ensemble des salariés qui poursuivent leur activité, qu'ils soient professionnels de santé, qu'ils participent à la continuité de l'approvisionnement des biens de consommation et des services.

Il tient à souligner le rôle majeur de nos systèmes de protection sociale collective, égalitaire, solidaire et la nécessité de les maintenir et les renforcer comme nos différents régimes de retraite et les dispositions qui les caractérisent. Avec la Sécurité sociale de 1945, ils constituent un rempart contre, l'insécurité sociale, sanitaire et financière qui forme le terreau des menaces sur la démocratie et la République.

Il s'inquiète des dispositions contenues dans la loi relative à l'urgence sanitaire qui permettent au Président de la République et à son gouvernement de légiférer par ordonnance et font craindre une remise en cause des libertés publiques et individuelles ainsi que des garanties légales et conventionnelles en matière de droit du travail.

L'UCR-FO réitère ses revendications pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé, la revalorisation de toutes les retraites et pensions sur l'évolution des salaires, la prise en

charge et le financement de la perte d'autonomie par la Sécurité sociale dans le cadre de l'assurance-maladie et demande, avec la confédération Force Ouvrière, le retrait du projet de loi relatif au système universel de retraite par points. Le bureau de l'UCR-FO appelle toutes ses structures, les Unions Départementales de Retraités, les sections fédérales de retraités, les associations de retraités, les membres des

CDCA (Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie) à se mobiliser en utilisant les moyens techniques de télécommunications, pour examiner tous les points de difficultés auxquels sont confrontés les retraités et personnes âgées, les faire remonter et demander à ce que des solutions soient apportées.

Paris, le 25 mars 2020

## LES RETRAITÉS DE L'UCR-FO REFUSENT D'ÊTRE LES OUBLIÉS PERMANENTS DE LA SOCIÉTÉ !

Le bureau national de l'Union confédérale des retraités Force Ouvrière, réuni le 24 avril 2020 par téléconférence, dénonce le lourd tribut payé par les personnes âgées et notamment celles résidant dans des structures d'accueil pour personnes dépendantes (plus de 40% des décès), depuis que la pandémie due au COVID-19 s'est abattue sur la France comme dans le reste du monde.

Dès le début de cette crise sanitaire liée au coronavirus et lors de la mise en place des mesures de «confinement», il est apparu clairement que la protection de près de 730 000 résidents en EHPAD de même que celle de leurs 250 000 soignants et intervenants n'était pas dans les priorités des pouvoirs publics.

Dès lors, avec une menace sanitaire encore persistante, l'annonce par le gouvernement d'un probable «déconfinement», le 11 mai prochain, sans déploiement de mesures de protection spécifiques à l'adresse des 18 millions de retraités et personnes âgées, physiologiquement les plus vulnérables au COVID-19, suscite beaucoup d'inquiétudes et jette nombre de personnes dans le désarroi. En effet, après des annonces contradictoires, le Président de la République a choisi d'en appeler à la responsabilité de chacune et chacun, ce qui n'est ni plus ni moins qu'un aveu laissant présager que les moyens de se protéger (masques, gel hydro-alcoolique, tests...) ne seront pas forcément largement déployés.

Les mêmes causes produisant les mêmes effets, l'UCR-FO s'inquiète tout particulièrement de l'annonce qui a été faite dimanche 19 avril dernier pour, seulement 24 heures plus tard, mettre en œuvre la réouverture des EHPAD ainsi que les établissements pour handicapés aux visites des familles et des proches. Si les retraités Force Ouvrière partagent l'exigence de rétablir le droit aux visites et aux liens familiaux (lesquels s'effectueront à la demande du résident et dans des conditions très strictes et limitées à un contact visuel), ils tirent la sonnette d'alarme sur l'absence de moyens supplémentaires (matériels, financiers et en personnels) mis à disposition des professionnels des EHPAD pour assumer toutes les nouvelles contraintes sanitaires mises à leur charge. Sur ce sujet, l'UCR-FO regrette fortement que les organisations syndicales de retraités, comme d'ailleurs les organisations syndicales de salariés, n'aient pas été consultées sur les recommandations issues du rapport d'étape remis le 18 avril 2020 au ministre des Solidarités et de la Santé dans le cadre de la mission confiée par Jérôme Guedj destinées à permettre à nouveau les visites de familles et de bénévoles dans les EHPAD.

Pour l'UCR-FO, la bataille pour éviter le pire aux personnes âgées dépendantes prises en charge dans les EHPAD ou à domicile ainsi qu'à l'ensemble des retraités, continue.

Le bureau de l'UCR-FO recommande aux structures départementales de retraités de poursuivre et de renforcer la vaste mobilisation qu'ils mènent avec énergie (avec dans certains cas l'appui d'autres organisations syndicales de retraités) en vue d'alerter les préfets sur la situation des personnes âgées durant les étapes de «déconfinement» et les enjoindre de prendre les dispositions indispensables pour contenir le développement de l'épidémie.

À cet effet, l'UCR-FO demande aux pouvoirs publics et notamment aux préfets d'assurer non seulement le déclenchement mais aussi le renforcement du Plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels, prévu par la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

Il n'y a pas de fatalité face à la propagation du coronavirus et à l'augmentation du nombre de décès ! Il n'y a pas de fatalité dans la pénurie de tests de dépistage, dans l'insuffisance de matériels de prévention (masques chirurgicaux ou FFP2, surblouses et autres tenues de protection, gel hydro alcoolique...) ! Il n'y a pas de fatalité dans la dégradation des conditions de travail des professionnels de santé et les manques de personnels, de lits d'hospitalisation, d'équipements de réanimation... dans les hôpitaux !

La crise sanitaire que nous traversons n'est que le retour de manivelle des politiques budgétaires d'austérité menées depuis plusieurs années qui, associées à l'insuffisance des politiques de prévention, ont conduit à des fermetures de services hospitaliers (100 000 lits en 20 ans) et à des déserts médicaux. Il est urgent d'y mettre un terme, de pallier tous ces manquements et de remettre les EHPAD et les structures d'aides à domicile au cœur des politiques de santé.

Plus que jamais, le bureau de l'UCR-FO réaffirme l'urgente nécessité de ressources adéquates et pérennes dédiées à l'accompagnement des personnes âgées et en situation de perte d'autonomie. Il revendique la prise en charge de la perte d'autonomie par la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance-maladie. L'âge et la perte d'autonomie ne sont pas des «marchandises» et doivent être mises à l'abri de l'économie de marché.

Alors que d'ores et déjà des chantiers sont lancés pour préparer «l'après crise», le bureau de l'UCR-FO demande qu'il soit remédié à la décision politique symbolique prise depuis 2017 de ne pas doter le gouvernement d'un secrétariat d'Etat dédié aux retraités et personnes âgées. Il est urgent que 18 millions de personnes retrouvent un légitime interlocuteur.

Paris, le 24 avril 2020



# DÉCLARATION DU BUREAU NATIONAL DE L'UCR FO

Le bureau national de l'UCR FO s'est réuni le 24 juin 2020 pour faire le point de la situation des retraités quelques jours après la deuxième phase du déconfinement.

Au moment où la situation semble s'améliorer, le bureau rappelle que les personnes âgées ont payé un lourd tribut à l'épidémie de COVID-19 du fait de la gestion catastrophique de la crise par le gouvernement et les ARS: la poursuite de la politique de suppression massive de lits d'hôpitaux, la pénurie de moyens de protection et de tests sont autant de faits qui accablent ceux qui nous gouvernent (ceux d'hier comme ceux d'aujourd'hui). Il faut y ajouter les consignes de certaines ARS visant à interdire aux personnes âgées en EHPAD la possibilité d'être hospitalisées. Ces atteintes aux moyens de la santé ont provoqué une hécatombe dans la population: près de 30 000 morts officiellement reconnus mais il manque les décès à domicile (plusieurs milliers). Les retraités représentent ainsi 80% des décès. Plus de la moitié des morts vivaient en EHPAD ou bénéficiaient de soins à domicile, deux secteurs qui s'occupent de la part de la population la plus fragile mais qui ont subi la pénurie de masques, de gels, de blouses et qui n'étaient pas prioritaires pour en être dotés: les retraités ont subi la discrimination par l'âge, ont été sacrifiés.

## ✓ Soutien aux personnels soignants

C'est la raison pour laquelle, au moment où le gouvernement mettait en place dans la précipitation le «Sécur de la santé» présidé par Nicole Notat, l'UCR-FO a apporté son soutien aux professionnels de santé et à leurs organisations qui sont massivement descendus dans la rue le 16 juin dernier pour faire entendre leurs revendications de revalorisations de leurs salaires, l'arrêt des fermetures de lits et d'établissements, l'exigence d'embauches et le renforcement des moyens budgétaires.

Informé de l'organisation par l'intersyndicale FO, CGT, Sud, UNSA et les collectifs inter Hôpitaux et Inter-Urgences d'une nouvelle journée de mobilisation le 30 juin prochain, le bureau national de l'UCR-FO leur apporte son total soutien et invite les retraités à rejoindre les personnels soignants ou non dans les rassemblements et les manifestations organisés dans les départements.

## ✓ Pouvoir d'achat des retraités: les promesses d'avant COVID doivent être honorées

Le bureau national de l'UCR-FO s'élève contre les propos tenus dans les médias par certains responsables laissant entendre que les retraités n'ayant pas été affectés financièrement par la crise, pourraient faire un geste de solidarité envers les actifs.

Alors que leur pouvoir d'achat a baissé de 20% en 15 ans, que les pensions ont été gelées depuis 2013, faut-il rappeler que le gouvernement et sa majorité ont amplifié le racket des retraités en gelant à nouveau les pensions en 2019 et, en n'octroyant pour 2020 qu'une «revalorisation» différente en fonction du niveau des retraites. À ces dégradations du niveau du pouvoir d'achat s'ajoute l'augmentation de la CSG pour des millions de retraités. Pour le bureau national de l'UCR FO, Il ne saurait être question d'accepter, au nom de la «solidarité», le non-respect des engagements pris en matière de revalorisation des pensions même si celle-ci est injuste et insuffisante.

## ✓ Défendre la Sécurité sociale

Le transfert à la CADES de 136 milliards d'euros de «dette

sociale» liée à la crise sanitaire démontre que le gouvernement a une nouvelle fois choisi de faire peser essentiellement sur les travailleurs actifs, chômeurs, retraités, le prolongement de cette «dette sociale».

Avec la Confédération Force Ouvrière, l'UCR-FO dénonce la volonté de faire peser sur les salariés le financement du sauvetage des hôpitaux dont la situation dramatique résulte pourtant des politiques d'austérité, en particulier de la logique de l'enveloppe fermée, menées ces vingt dernières années et poursuivies par ce gouvernement.

De même, le bureau national de l'UCR-FO exige l'abandon définitif du projet de mise en place d'un système de retraite par points que certains voudraient maintenant remettre en selle avant la fin de l'année. Ce projet est néfaste et constitue une rupture avec les principes même de la Sécurité sociale solidaire et intergénérationnelle. Le bureau national de l'UCR-FO exige le maintien des conditions de calcul actuelles des pensions de réversion.

## ✓ Perte d'autonomie et «cinquième branche»

Le bureau national a pris connaissance de la volonté du gouvernement de créer une cinquième branche de la Sécurité sociale pour faire face à la perte d'autonomie.

Considérant que la perte d'autonomie ou dépendance constitue un «risque» au même titre que n'importe quelle maladie, le bureau national considère que sa prise en charge relève bien de la branche maladie de la Sécurité sociale.

Aussi, pour le bureau national de l'UCR-FO, nul besoin de créer une cinquième branche à moins de considérer, comme la CFDT, qu'elle doit être financée en combinant «fraction de la CSG, réaffectation de la CRDS, taxer les successions dès le premier euro et tout dispositif généralisé de mutualisation solidaire».

Ainsi, derrière cette proposition de cinquième branche, se profile en réalité la création d'une branche spécifique pour les personnes âgées quel que soit par ailleurs leur état de santé, et qui serait financée par l'impôt.

Pour le bureau national de l'UCR-FO, cela n'a rien à voir avec la Sécurité sociale basée sur la solidarité intergénérationnelle et constituerait un grave précédent.

Aussi, plus que jamais, le bureau national de l'UCR-FO revendique, avec la Confédération, la prise en charge de la perte d'autonomie dans la branche maladie de la Sécurité sociale.

La Sécurité sociale, c'est la solidarité, la cinquième branche, c'est vous qui la payez !

## ✓ Défendre la liberté d'expression, à commencer par le droit de manifester

Avec la Confédération FO, l'UCR-FO dénonce les nouvelles dispositions contenues dans le décret du 14 juin visant à instaurer un régime bouleversant des décennies de libertés démocratiques.

Le bureau national de l'UCR-FO soutient le communiqué commun, dont FO est signataire, rappelant que «le gouvernement ne peut pas décider seul du cadre dans lequel s'exercent les libertés fondamentales» et prévenant «qu'elles ne demanderont pas l'autorisation de manifester leurs idées, leurs opinions, leurs revendications».

Paris, le 24 juin 2020

Si la réforme des retraites est suspendue, elle n'est pas abandonnée. Nous avons déjà largement analysé le projet gouvernemental de régime unique. Un des aspects, et non des moindres, de celui-ci est la disparition des dispositifs d'action sociale de solidarité etc. existants et garantis par nos caisses de retraites. Les documents ci-après établis par des camarades d'un des

groupes de travail de l'UCR portent sur ces principaux droits pour le privé comme pour le public. Répétons-le, ce sont des droits, parties intégrantes de nos régimes actuels. Leur seule lecture confirme, s'il en était besoin, l'impérieuse nécessité de poursuivre notre combat pour le retrait pur et simple de la «réforme» des retraites du gouvernement. Lire nos deux articles suivants.

## Quel est le devenir de l'Action sociale de la CNAV et des CARSAT

*Si le projet de réforme des retraites en système par point préconisé par Emmanuel Macron suivait son cours, l'action sociale de la CNAV, l'assurance retraite, serait absorbée comme l'ensemble des régimes dans la Caisse nationale de retraite universelle.*

*Le processus parlementaire a été suspendu à cause de la crise sanitaire mais le nouveau Premier ministre envisage sa relance.*

*Il est donc utile de faire le point sur la situation actuelle.*

Si nous n'obtenons pas le retrait du projet, l'article 50 prévoit la création de la Caisse nationale de retraite universelle (CNRU) dès le 1<sup>er</sup> décembre 2020. Pour mener à bien ses missions, la CNRU bénéficierait du concours de moyens et d'agents mis à disposition par les régimes et recruterait du personnel en propre pour mener à bien ses missions.

Elle recevrait également une dotation attribuée par la CNAV, l'AGIRC-ARRCO et les autres organismes chargés de la gestion d'un régime de retraite obligatoire.

Même si la mise en place de la CNRU était différée au-delà du 1<sup>er</sup> décembre 2020 compte tenu des circonstances, le projet acte bien la fin de la CNAV, des CARSAT et des autres régimes. Il est d'ailleurs significatif que la concertation instituée par le gouvernement n'ait jamais traité de l'action sociale des régimes actuels.

Dans ces conditions, l'UCR-FO craint de ne pas retrouver les moyens nécessaires au développement d'une action sociale de qualité pour les retraités. Les fusions ne sont bonnes que pour les gestionnaires qui font des économies d'échelle et des réductions de prestations.

### **CNAV et CARSAT: premier régime de retraite en France**

Le réseau de l'assurance retraite est constitué de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), des quinze Caisses d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) et des caisses générales de Sécurité sociale d'outre-mer.

La Convention d'objectifs et de gestion (COG) renouvelée pour la période 2018-2022 précise les orientations des caisses et de l'Action sociale.

Les prestations d'Action sociale des CARSAT s'adressent aux retraités du régime général de la Sécurité sociale en situation de fragilité économique et sociale, soit en raison de leur niveau de ressources, des incidences de leur état de santé sur leur vie quotidienne ou de leur situation d'isolement géographique ou social.

### **Une action sociale centrée sur le bien-vieillir pour l'ensemble des retraités**

L'action sociale de l'assurance retraite a pour objectif de préserver l'autonomie des retraités, de prévenir les effets du vieillissement et de favoriser le maintien à domicile. L'as-

surance retraite déploie cette politique d'action sociale en collaboration avec ses partenaires (MSA, SSI, CNRACL, AGIRC-ARRCO). Ces actions sont centrées sur le bien vieillir.

### Accompagner les retraités à chaque étape de leur vie

L'enjeu majeur est de vivre le plus longtemps possible tout en vieillissant le mieux possible. À l'horizon 2050, un tiers de la population sera âgé de plus de 60 ans. Aujourd'hui la population française compte 4 millions de personnes âgées de plus de 80 ans, soit une augmentation de 80% par rapport à 2000. La prévention, tout au long de la retraite, joue un rôle déterminant pour bien vieillir. L'assurance retraite a décidé d'amplifier sa politique de prévention auprès des 14 millions de retraités du régime général.



### Trois niveaux d'intervention sont identifiés

#### 1- Informer et conseiller l'ensemble des retraités sur leur mode de vie.

Cette action se traduit par une sensibilisation des retraités aux comportements de vie bénéfiques pour la santé, qu'il s'agisse d'alimentation, d'activité physique, d'aménagement du logement ou de lien social.

#### 2- Développer les actions collectives de prévention.

L'assurance retraite met en place des actions pour la prévention du bien vieillir par des accompagnements centrés sur la préservation de l'autonomie. Pour mener à bien cette mission, l'assurance retraite travaille en partenariat avec des acteurs nationaux et locaux, et en coordination régionale avec la MSA et le RSI (celui-ci intégré depuis janvier dernier). Elle développe aussi ses actions en collaboration avec les régimes complémentaires, les ARS et la Mutualité.

Pour répondre aux besoins des retraités, la politique d'action sociale menée par l'assurance retraite s'inscrit donc dans une approche globale qui prend en compte tous les éléments favorables au «bien vieillir». Les actions menées sensibilisent les retraités sur la préservation de leur capital santé et les règles de vie à adopter.

#### 3- Accompagner les retraités plus fragiles.

Pour prévenir la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile, l'Assurance retraite met en place des dispositifs visant à la prise en charge globale des besoins des personnes âgées les plus fragiles.

A/Plan d'actions personnalisé (PAP) pour faciliter le maintien à domicile

Le Plan d'actions personnalisé est un dispositif de conseils, d'aides financières et matérielles qui donne aux retraités autonomes mais fragilisés les moyens de continuer à vivre chez eux dans les meilleures conditions possibles. Après une évaluation des besoins, il est proposé aux retraités différents services afin de les aider dans leur quotidien (aide-ménagère, livraison de courses, service de repas, etc.), de les sécuriser (installation d'une téléalarme, hébergement temporaire, etc.) et de contribuer à maintenir leur vie sociale (transport accompagné, aide aux vacances, etc.)

Le plafond annuel du PAP est fixé à 3 000 euros par bénéficiaire. Il comprend les participations du retraité et de la caisse régionale concernée. La contribution du retraité dépend du niveau de ses revenus et peut varier entre 10% et 73%.

B/Aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH)

L'aide au retour à domicile après hospitalisation pour accompagner une perte d'autonomie momentanée repose sur la même démarche d'évaluation globale des besoins que le PAP, ce dispositif permet de faciliter le rétablissement du retraité à son domicile et prévenir les situations de rupture et de perte d'autonomie.

Sur une période de trois mois, il propose au retraité de bénéficier, selon ses besoins, des services d'une aide-ménagère, du portage des repas, de la livraison des courses et des médicaments, etc. L'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH) s'adresse

aux retraités pour lesquels un diagnostic de récupération de l'autonomie a été formulé au cours de l'hospitalisation vers un GIR 5-6. Il se traduit par une étroite collaboration entre les services sociaux et d'action sociale des caisses régionales et les services sociaux des établissements de santé. Enfin, pour favoriser le maintien à domicile, des aides sont possibles pour des travaux d'adaptation du logement.

Ces différents dispositifs sont mis en œuvre par le réseau des assistantes sociales des CARSAT à proximité des retraités dans chaque Caisse primaire d'assurance-maladie dans l'ensemble des départements. ■

### POUR ALLER PLUS LOIN TROIS DOCUMENTS POUR BIEN VIVRE SA RETRAITE

Disponibles sur internet:

#### **Le temps de la Retraite**

[https://carsat-hdf.fr/attachments/article/188/le\\_temps\\_de\\_la\\_retraite.pdf](https://carsat-hdf.fr/attachments/article/188/le_temps_de_la_retraite.pdf)

#### **Bien vivre aujourd'hui**

[https://carsat-hdf.fr/attachments/article/188/bien\\_vivre\\_aujourd'hui.pdf](https://carsat-hdf.fr/attachments/article/188/bien_vivre_aujourd'hui.pdf)

#### **Bien vivre chez soi**

[https://carsat-hdf.fr/attachments/article/188/bien\\_vivre\\_chez\\_soi.pdf](https://carsat-hdf.fr/attachments/article/188/bien_vivre_chez_soi.pdf)

## Prévention et aide sociale pour les fonctionnaires retraités de l'État

***Le régime des pensions civiles et militaires de retraite n'est pas géré par une caisse de retraite laquelle est généralement chargée de l'action sociale en direction de ses allocataires. C'est donc, en droit, l'État employeur qui doit organiser, gérer et financer pour ses agents retraités des actions de prévention et des prestations d'aide sociale.***

**I**l est important d'affirmer haut et fort que le Code des Pensions civiles et militaires est aujourd'hui le lien intangible juridique et comptable entre l'État employeur et ses fonctionnaires à la retraite. L'État ne peut s'exonérer de sa responsabilité à l'égard de ses retraités au motif que, depuis plusieurs années, les pensions des fonctionnaires retraités ne sont plus indexées sur l'indice fonction publique mais revalorisées selon les règles de droit commun prévues par l'article L 161-25 du Code de la Sécurité sociale.

Le décret n° 2006-21 du 6 janvier 2006 impose à l'État, employeur, d'organiser une action sociale au bénéfice des personnels de l'État dans la limite des crédits prévus à cet effet.

L'article 2 du même texte précise que l'action sociale peut bénéficier à l'ensemble des agents, actifs et retraités, rémunérés sur le Budget de l'État.

L'aide sociale collective ou individuelle couvre les domaines de la restauration, du logement, de l'enfance et des loisirs et des secours d'urgence et elle est conditionnée aux ressources et à la situation familiale. En revanche, il n'y a pas d'obligation de moyens. Par parenthèse, on en voit bien là les effets pervers dans ce domaine, comme hélas dans d'autres biens plus vitaux, du dogme de la régulation budgétaire.

Même si les textes prévoient bien l'accès des retraités de la fonction publique de l'État à l'action sociale, ces derniers sont réputés hors position statutaire et de ce fait et à tort ne sont plus considérés comme des agents de l'État donc des ayants droit.

Ainsi, et c'est significatif, les retraités ne sont plus représentés en tant que tel au CIAS (Centre interministériel d'action sociale) et aux SRIAS (Sections régionales interministérielles d'action sociale).

Il n'y a pas de politique définie en direction des fonctionnaires retraités et encore moins de budget réservé. Ils relèvent et, dans des conditions le plus souvent restrictives, des

initiatives ponctuelles prises au niveau interministériel ou ministériel. On constate dans les échelons déconcentrés une prise en charge le plus souvent soumise au bon vouloir des services sociaux et en fonction de leur disponibilité et des crédits mis en place. La situation actuelle globalement est donc très insatisfaisante et elle est d'ailleurs régulièrement dénoncée par Force Ouvrière.

**Les retraités de la fonction publique doivent être réintégrés dans les instances consultatives de l'action sociale interministérielle et il importe de définir une politique d'action sociale en leur faveur, digne de ce nom et non à enveloppe budgétaire fermée.**

Quelles perspectives à la lumière du projet de réforme des retraites et de la loi de transformation de la fonction publique ?

La loi 2019-828 du 6 août 2019 relative à la transformation de la fonction publique traite de la gestion des ressources humaines dans le secteur public.

Aucune disposition n'est prévue, relative à l'action sociale.

L'article 6 du projet de loi instituant un système universel de retraite est rédigé comme suit: «Les fonctionnaires continueront de bénéficier de leurs régimes propres au titre des autres risques sociaux ne relevant pas de la retraite».

Mais à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025, le Code des Pensions civiles et militaires ne serait plus applicable aux agents retraités de l'État qui relèveraient désormais d'une Caisse nationale de retraite universelle (CNRU).

Statutairement il n'y aura donc plus de lien entre le retraité et son ex-employeur. Il y a donc un vide juridique dont on peut craindre qu'il ne soit finalement préjudiciable aux agents de l'État.

**Il faut donc d'ores et déjà exiger un cadre juridique pour le maintien des prestations actuelles et négocier leur amélioration. ■**

# Communiqué

Le bureau national de l'UCR-FO appelle à rejoindre les manifestations organisées par l'intersyndicale de la santé pendant la journée du 16 juin 2020.

Les personnels des hôpitaux, des maisons de retraite, des EHPAD, de l'aide à domicile ont été en première ligne, semaine après semaine, sans même disposer des équipements nécessaires.

Alors que la communication du gouvernement cafoillait et entassait les consignes contradictoires, les personnels ont tenu !

Alors que les budgets, année après année, ont appauvri et démunis les services, supprimé plus de 100 000 lits, ils ont tenu !

Dans les EHPAD et les foyers-logement, les personnels n'ont pas hésité à se confiner pour protéger les résidents. Les personnels hospitaliers en étaient réduits à utiliser des sacs poubelles comme protection.

Des aides à domicile devaient acheter leur propre matériel pour visiter les malades. Ils ont tenu !

## TOUS dans la rue le 16 juin !

Et quand ils rappellent les promesses faites par les ministres, quand ils exposent leurs revendications, ce sont silence, atermoiements et mépris.

L'UCR-FO ne l'acceptera pas: nous avons une dette envers les soignants, depuis les médecins, infirmières... jusqu'aux personnels des EHPAD et SSAD !

### Fin de l'État d'urgence sanitaire et des lois d'exception !

Le gouvernement a installé un «Ségur de la Santé» avec Nicole Notat à sa tête qui n'a d'autre but que de calmer la colère des salariés et des retraités qui ont payé un lourd tribut à la pandémie. Ces «conférences sociales» suscitent notre méfiance. D'ores et déjà, l'UCR-FO récuse toute conclusion qui se prononcerait pour une «5ème branche» qui isolerait les retraités et personnes âgées de la prise en charge de l'assurance-maladie !

### TOUS DANS LA RUE LE 16 JUIN !

Paris, le 9 juin 2020



## MOBILISATION DU 16 JUIN



Photos: F. Blanc



# AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT ASH, LES VIEILLES RECETTES REFONT SURFACE

**Le Haut Conseil de l'âge s'est récemment penché sur la question de l'Aide sociale à l'habitat (ASH)\*. Sans préjuger de ce que deviendra cette étude, quelques mises au point sont nécessaires.**

En cas de dépendance, les personnes âgées et les personnes handicapées peuvent demander auprès de leur conseil départemental de prendre en charge une partie ou la totalité

des frais d'hébergement de l'établissement dont elles sont résidentes, lorsque leurs ressources ne sont pas suffisantes pour y faire face. Mais il existe l'obligation alimentaire, prévue par la loi. Les obligés alimentaires sont donc également sollicités. À ce niveau les droits ne sont déjà pas les mêmes: l'obligation alimentaire concerne uniquement le conjoint pour la personne handicapée, alors que pour la personne âgée le conjoint et les descendants sont des obligés.

122 000 résidents sont couverts par l'ASH fin 2018 dont 102 000 en EHPAD. Mais le nombre de résidents potentiellement éligibles est d'environ 420 000. Une majorité de ces personnes s'en-

tendent donc avec leurs proches pour financer leur hébergement sans recourir à l'ASH.

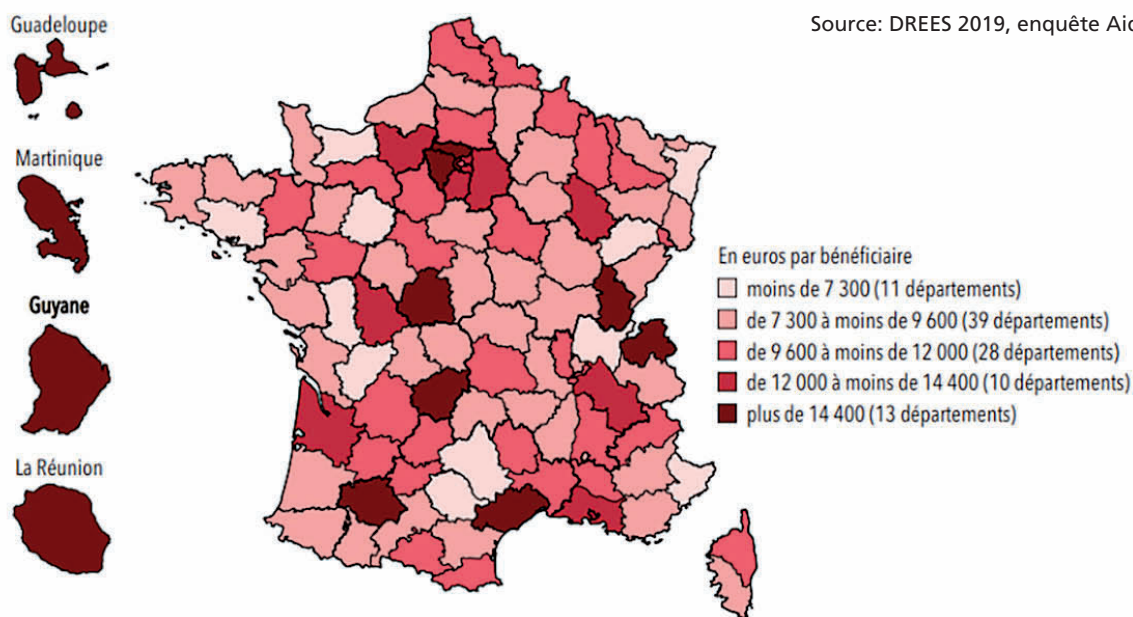
La dépense brute pour les départements est de 2,2 milliards d'euros en 2017. 42% de l'ASH étant finalement récupérée, leur charge finale est donc de 1,3 milliard d'euros.

La suppression de cette obligation alimentaire est une des hypothèses envisagées par l'étude du Haut Conseil de l'âge. Cela engendrerait une dépense pour les départements de l'ordre de 4,7 milliards d'euros (DREES 2018), pour la totalité des 420 000 personnes éligibles.

Le graphique ci-dessous explique les grandes disparités entre les différents

## DÉPENSES ANNUELLES MOYENNES D'ASH EN ÉTABLISSEMENT PAR BÉNÉFICIAIRES, EN 2017

Dépenses après déduction des récupérations sur les bénéficiaires, tiers payant et succession



Au niveau national, la dépense brute annuelle moyenne par bénéficiaire est de 10 400 euros. La valeur médiane, en dessous de laquelle se situent la moitié des départements est égale à 9 600 euros. La dépense annuelle moyenne par bénéficiaire est le rapport de la dépense totale de l'année *N* au nombre moyen de bénéficiaires, calculé comme la demi-somme des bénéficiaires au 31 décembre *N-1* et des bénéficiaires au 31 décembre *N*.

territoires. Le principe d'égalité, dans la prise en charge de la dépendance s'avère impossible à réaliser devant de telles différences.

### UNE GRANDE DISPARITÉ EXISTE ENTRE LES DIFFÉRENTS TERRITOIRES

L'une des solutions envisagées par les instances de la santé, pour supprimer l'obligation alimentaire (uniquement pour les descendants) consisterait à mettre en place un «bouclier»: l'obligation alimentaire serait supprimée au terme de quelques années (entre 2,5 et 3 ans) et la récupération sur succession ne porterait que sur les sommes avancées par le département pour financer l'ASH. Pour couvrir cette dépense les personnes devraient sous-

crire une assurance dépendance, qui ne serait pas obligatoire ! Au terme de ces trois années, l'ASH pourrait être sollicitée sans mise à contribution des obligés alimentaires et sans récupération sur succession.

Le rapport Libault explique parfaitement cette situation dans la proposition 134: «favoriser le développement de produits d'assurance privée facultative en mettant en place un cadre clair et homogène pour ces contrats afin de sécuriser les souscripteurs et de favoriser leur développement».

Le risque pour les assureurs serait «défini», et parfaitement sécurisé pour eux, ils n'auraient plus à craindre que des résidents vivent trop longtemps en établissement !

Le principe: à chacun suivant ses besoins, à chacun ses moyens, serait à

nouveau bafoué, devenant : Si tu n'as pas les moyens (de te payer une bonne assurance), tu as intérêt à ne pas avoir de besoins.

Pour l'UCR-FO, s'il est envisageable et même souhaitable de supprimer l'obligation alimentaire dans cette situation, il ne faudrait pas cependant que cela se traduise par la porte ouverte aux assurances privées. Nous demandons, d'ailleurs avec l'intersyndicale des 9, la mise en place d'une prestation «dépendance» opposable et servie par l'assurance-maladie de la Sécurité sociale. ■

-----  
\*Réf.: «L'obligation alimentaire, la récupération sur succession et leur mise en œuvre dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement», HCFEA.

## Unions départementales des retraités

### ASSEMBLEES GENERALES

**33.** L'assemblée générale de l'UD-FO de la Gironde a eu lieu le 14 janvier 2020 au siège de l'UD à Bordeaux en présence de Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.



Plus de 80 camarades étaient présents. Après les traditionnels rapports d'activité et de trésorerie votés à l'unanimité, les camarades, compte tenu des événements actuels, ont salué les discours de Didier et de Philippe Mano, Secrétaire général de l'UD sur la réforme des retraites et sur tous les sujets brûlants de l'actualité. La question du projet de retraite par points a suscité de nombreux échanges et une contestation unanime. Un déjeuner fraternel a clôturé cette journée.

**37.** Les retraités de l'UD-FO 37 se sont réunis en assemblée générale le 21 janvier 2020 dans les locaux de l'Union départementale d'Indre-et-Loire sous la présidence de Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

Suivant l'ordre du jour, ils ont adopté les rapports d'activité et de trésorerie et procédé au renouvellement de la Commission administrative avec l'arrivée de nouveaux membres, ainsi que la Commission de contrôle.

Les participants ont échangé et débattu de la situation des retraités en particulier sur l'accueil dans les EHPAD, les problèmes dans les hôpitaux, les ressources des retraités qui s'amenuisent au fil des décisions des gouvernements successifs, et bien sûr de l'actualité sur la réforme des retraites. L'assemblée générale a adopté à l'unanimité la résolution. Dans son intervention, Didier Hotte fait un point sur la situation actuelle. Depuis les problèmes dans les hôpitaux jusqu'à la lutte contre la réforme des retraites en passant par les difficultés que rencontrent les retraités dans tous les actes de la vie courante: soins, accès aux services publics, fracture numérique, non-augmentation des pensions depuis des années... Il conclut sur l'importance vitale de réussir à faire reculer le gouvernement car, si on n'y arrive pas, c'est toute la protection sociale qui a été bâtie depuis 1945 qui va disparaître au bénéfice du capital. (...)

# Unions départementales des retraités

## ASSEMBLEES GENERALES (suite)

Grégoire Hamelin, Secrétaire général de l'UD-FO 37 conclut cette assemblée générale et rappelle dans son intervention l'importance du soutien des retraités dans l'activité de l'UD.

**72.** L'assemblée générale de l'UDR-FO du **Mans** s'est tenue le jeudi 23 janvier 2020, présidée par notre camarade Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

Gilbert Charrier, Secrétaire, a ouvert un débat sur nos revendications de pouvoir d'achat jusqu'au rejet du régime universel, débat qui a été argumenté par Didier Hotte. Les instances étant renouvelées, l'assemblée a pris note des manifestations à venir. L'action syndicale des retraités continue malgré les difficultés à nous faire entendre.



**05.** L'assemblée générale de l'UDR-FO 05, le 30 janvier 2020, comptait 17 participants sous la présidence de Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO, dans une ambiance très fraternelle. Après l'intervention du Secrétaire général de l'UD-FO 05, Damien Kuster, sur la mobilisation contre la réforme des retraites et l'implication des adhérents FO dont les retraités dans le fonctionnement de l'UD des **Hautes-Alpes**, le rapport de trésorerie et d'activité ont été votés à l'unanimité.

Didier Hotte a ensuite démonté le projet de «réforme» du système de retraite présenté par Macron et a répondu aux nombreuses interventions des adhérents tous très satisfaits de cette journée. Une communication émouvante transmise par notre camarade Florence Leclerc a été lue sur la situation actuelle dans les EHPAD. Notre objectif commun est de renforcer en 2020 l'UDR-FO par des adhésions. Notre réunion s'est terminée par un communiqué adopté à l'unanimité. Des extraits ont été transmis à la presse. Nous avons terminé notre assemblée par un repas fraternel. Nous tenons ici à remercier toutes celles et tous ceux qui ont participé à l'organisation. Une bonne réunion sympathique !

**70.** L'Union départementale des retraités FO de **Haute-Saône** a tenu son assemblée générale le jeudi

6 février 2020 au siège de l'UD-FO 70.

Le président Alain Grosdemouge s'est réjoui du bon fonctionnement de la section et du nombre croissants d'adhérents.



Le secrétaire Patrick Pierre a présenté un rapport moral retraçant l'année écoulée:

- les actions syndicales ont été nombreuses et suivies tant celles spécifiques aux retraités que celles portant sur la réforme des retraites.
- l'entraide des retraités vis-à-vis de l'UD a joué pleinement avec des opérations de tractage, des tenues de stand, des participations aux manifestations des actifs...

Le trésorier Patrick Degueudre a présenté un bilan financier qui laisse un solde positif.

Le rapport moral et le rapport financier ont été adoptés par l'assemblée à l'unanimité. 2020 sera une année de poursuite du combat des retraités pour faire valoir leurs droits et contre l'austérité qui leur est appliquée.

**69.** L'assemblée générale de l'UDR-FO 69 du 13 février 2020 s'est tenue dans les locaux de l'UD-FO du **Rhône** sous la présidence de Alain Collard, membre du bureau national de l'UCR-FO. Plusieurs personnes étaient présentes ; après les rapports d'activité et financier votés à l'unanimité, Alain Collard a fait une intervention sur le contexte social (rejet du contre-projet de réforme des retraites) et politique.



Est intervenu ensuite Pascal Lagrue, Secrétaire de l'UD-FO 69, remerciant fortement les retraités pour leur contribution et présence lors des mobilisations et rappelant la place des retraités dans le mouvement syndical et dans l'UD-FO 69.