

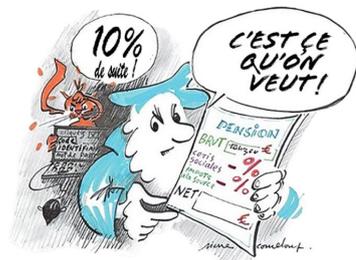
Note n° 108 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 10 août 2023

Les 9 organisations de retraité·e·s

La carte pétition en ligne sur Internet a été signée par plus de 25 000 personnes sur : <https://chng.it/DWNh5nnd88>

Si ce n'est pas encore fait, signez cette pétition. Et dans tous les cas, faites-la signer. Les 9 organisations de retraité·e·s ont besoin d'un soutien massif pour exiger de suite une augmentation de 10 % des pensions, à valoir sur la perte de pouvoir d'achat de ces dernières années.



**+ 10 % d'augmentation
immédiate en 2023
de nos retraites et pensions**

**Ce n'est que justice sociale
pour bien vivre sa retraite**

Nom : Prénom :

Signature :

Oui à la légalisation de l'euthanasie et du suicide médicalement assisté

Selon un sondage Ifop, à consulter en cliquant [ici](#), 90 % des personnes interrogées estiment que la loi devrait autoriser les médecins à pratiquer l'euthanasie, dont 51 % « absolument », tandis que le suicide assisté est approuvé par 85 %, dont « tout à fait » par 50 %.

La moitié (48 %) considèrent qu'euthanasie et suicide assisté devraient être autorisés sous condition dans la future loi, 23 % pour le seul suicide assisté et 18 % pour l'euthanasie. Seuls 11 % déclarent qu'aucune des deux ne devrait entrer dans la loi.

La moitié (52 %) connaissent la convention citoyenne sur la fin de vie, les ¾ (77 %) pensent qu'elle est nécessaire et 64 % qu'elle a produit de bons résultats. Les personnes qui ont le moins entendu parler de cette convention sont celles qui n'approuvent pas l'euthanasie (31 %) ou le suicide assisté (35 %). Un tiers de la population (34 %) estime que la convention n'était pas légitime et qu'il revenait aux députés de débattre de ces sujets...

La caisse des dépôts au secours d'Orpéa !

Depuis le scandale révélé par le livre « Les Fossoyeurs », le taux d'occupation des Ehpad d'Orpéa en France a chuté à 83,4 % pour un taux cible de 90 %. Mais surtout, le groupe a emprunté au-delà de ses capacités pour se développer à l'international. La dette d'Orpéa s'élève à 9,5 milliards d'euros, il ne peut pas verser les salaires...

Le gouvernement, l'exécutif n'ont pas trouvé les finances nécessaires pour l'aide à l'autonomie, mais ils ont encouragé la CDC, la Caisse des dépôts et consignations, à voler au secours du groupe privé pour qu'il ne tombe pas aux mains de « fonds vautour » puis soit vendu à la découpe.

Un groupement d'investisseurs mené par la CDC, avec la MAIF, CNP Assurances et MACSF Épargne Retraite, va prendre le contrôle du groupe de maisons de retraite. Orpéa recevra 1,55 milliard d'euros (dont 0,6 de la CDC) et verra disparaître 3,8 milliards d'euros de dette, convertis en capital en transformant des créanciers en actionnaires. Finalement, la CDC détiendra 50,2 % du capital d'Orpéa, les créanciers 49,4 % et les actionnaires actuels 0,4 %.

Orpéa, une fois sauvé financièrement, tentera de faire oublier ses turpitudes du passé en changeant de nom...

L'âgisme quotidien

L'âgisme n'est pas une lubie de vieilles personnes grincheuses, acariâtres voire gâteuses, c'est une réalité quotidienne vécue dans les métropoles, les villes moyennes, les zones périphériques ou rurales. Une partie du corps médical en a conscience. L'âgisme a été évoqué dans le quotidien Le Télégramme, où deux médecins, un gériatre et un psychiatre du CHU de Brest, alertent contre les discriminations envers les patient·e·s les plus âgé·e·s.

Le psychiatre constate que les personnes âgées perdent leur capacité d'autodétermination, qu'on décide pour elles, qu'on discute de l'avenir d'une personne âgée pour une orientation en Ehpad ou à domicile en son absence !

Et les deux médecins interrogent :

- Pourquoi la prévention du cancer du sein s'arrête à 74 ans alors qu'une femme peut espérer vivre encore 10 à 15 ans ?
- Pourquoi les nouvelles consultations de prévention se font à 25, 45 et 65 ans, mais pas après ?
- Pourquoi le ratio de personnels dans les Ehpad est de 0,6 en France contre 0,8 en moyenne en Europe ?

Ils illustrent l'âgisme quotidien dans les établissements hospitaliers : on appelle les patient·e·s âgé·e·s des bed blockers (traduction : bloqueur de lit) parce qu'ils et elles occupent les lits trop longtemps. Pire, ce ne sont plus seulement les administratifs, mais aussi les médecins qui utilisent ce mot scandaleux, mot qui illustre aussi le manque de structures au regard des besoins.

Les personnes âgées sont exposées à un risque de diagnostic tardif, certaines renoncent aux soins. Les vieux et les vieilles n'ont pas accès aux traitements innovants et aux protocoles de recherche.

Pour les 2 médecins, la vraie vie, c'est que la population vieillit, que nos hôpitaux se gérialisent sans le dire et que l'on ne donne pas aux spécialistes de gériatrie suffisamment de place et d'autorité pour réguler les choses.

Mieux vaut être riche et habiter au bon endroit pour se faire soigner correctement

A-t-on la même qualité de soin, quel que soit son revenu ?

Selon un baromètre d'opinion de la DREES, seulement 40 % des personnes interrogées en 2022 pensent que oui, contre 49 % en 2021 : une baisse de 9 points en un an ! Cette idée d'inégalités de soins concerne particulièrement l'agglomération parisienne (75%) et les personnes âgées de 50 à 64 ans (62%).

A-t-on la même qualité de soin, quel que soit le lieu d'habitation ?

Seulement 31 % disent oui, contre 42 % en 2018, soit une baisse de 11 points ! Une majorité dit non : 75 % des habitant·e·s des villes de plus de 100 000 habitants, 80 % des professions libérales, des cadres et des professions intermédiaires, 73 % des diplômé·e·s du supérieur, 77 % des propriétaires, 73 % des personnes âgées de 50 à 64 ans (73 %), ...

Pour voir l'ensemble du baromètre, cliquer [ici](#).

Vive la Sécurité sociale !

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) vient d'actualiser son baromètre d'opinion qui existe depuis une vingtaine d'années, sur l'opinion à l'égard de la santé, de la protection sociale et des inégalités sociales.

Les préoccupations principales concernent le pouvoir d'achat (91 %), puis l'environnement (84 %), enfin la pauvreté et l'exclusion (83 %) qui, pour 90 % d'entre eux ont augmenté depuis 5 ans et vont encore augmenter. Un·e enquêté·e sur cinq se considère comme pauvre. Seulement 35 % partagent l'idée que la pénurie d'emploi expliquerait la pauvreté, contre 74 % en 2014.

Plus des trois quarts jugent que notre système de Sécurité sociale fournit un niveau de protection sociale suffisant et, pour les deux tiers, a un coût « normal » mais trop cher pour la société.

L'offre de soins de proximité est de plus en plus insuffisante : pas assez de professionnels (médecins et dentistes pour plus de la moitié, contre un tiers en 2018).

S'agissant du système de soins, le pourcentage de personnes sondées, qui jugent qu'il n'y a pas assez de professionnels de santé à proximité de chez eux et elles, augmente significativement.

Pour consulter l'ensemble du baromètre, cliquer [ici](#).

Un sondage de l'Ifop pour le Journal du dimanche ajoute que la Sécurité sociale est le service public qui fonctionne le mieux, d'après 56 % des personnes interrogées et 65 % des retraité·e·s. Les 25-34 et 35-49 ans apprécient moins bien la Sécurité sociale mais les taux restent supérieurs ou égaux à 50 %.

Ce sont les sympathisant·e·s Renaissance qui apprécient le plus le service public de la Sécurité sociale (84 %), alors pourquoi s'acharner à la détruire ? À gauche ils ne sont que 59 % ...

Pour voir l'ensemble du sondage, cliquer [ici](#).

Offensive sur les retraité·e·s

À la Banque Postale

Les postier·e·s retraité·e·s ont eu la mauvaise surprise de recevoir un courrier de la Banque Postale leur annonçant la fin des maigres avantages liés à la détention d'un compte.

Le groupe Banque Postale, propriété publique, est censé assumer des missions de service public. Il n'a jamais fait autant de bénéficiaires, les résultats sont en hausse constante, mais sa stratégie repose sur une cupidité de tous les instants, il grapille le moindre euro sur le compte des retraité·e·s, à qui il a annoncé la suppression au 1^{er} janvier 2024 de :

- la rémunération du CCP,
- le taux de découvert préférentiel,
- la cotisation gratuite au service Adésio (assurance contre le vol de carte bancaire et carnet de chèques).

Si ce recul social passe sans réaction, la Banque Postale ne sera-t-elle pas tentée de supprimer aussi ces avantages aux actifs et actives ?

Cette mesure d'austérité, purement vexatoire vis-à-vis des retraité·e·s, est le complément de l'austérité imposée aux actifs et actives, notamment augmentation des salaires et traitements bien inférieurs à l'inflation. À quand une mobilisation des postier·e·s actifs et retraité·e·s pour leur pouvoir d'achat et la défense de leurs très maigres avantages sociaux ?

À la DGAFF

Les 20 000 agents publics retraité·e·s de la Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFF) vont perdre leurs chèques vacances au 1^{er} octobre 2023, sous prétexte des « efforts budgétaires » demandés à chaque ministère et pour chaque programme.

Cette exclusion des retraité·e·s attaque les droits des retraité·e·s les plus pauvres, le statut, les codes des pensions, le fonctionnement des instances (non consultées), les solidarités intergénérationnelles, et a mis devant le fait accompli l'agence nationale du chèque-vacances.

D'autres restrictions sont à venir pour arriver à 10 millions d'économies... Une intersyndicale se tiendra dans la semaine du 21 août.

Ces mesures ne sont que les premières de toutes celles que nous allons découvrir cet été en application du choix politique du gouvernement, dans le cadre de la préparation du projet de loi de finances 2024 qui diminue de 5 % les crédits alloués à chaque ministère. Macron poursuit sa politique, on se souvient que l'une des premières décisions de Macron en 2017 avait été la suppression de l'ISF et la baisse de 5 euros des APL, ce qui lui a valu la qualification de « président des riches » et même des « très riches ». Cette fois, en 2024, il a décidé que les dépenses de l'État et les impôts (surtout pour les riches et les très riches) baisseront, que le déficit public chutera à 2,7 % (en deçà même des 3 % décidés par l'Europe), que l'endettement en part de PIB baissera. Il n'y aura pas d'argent pour les crèches, les écoles, les retraites, l'hôpital, les EHPAD, etc. et les rares « avantages » des retraité·e·s disparaîtront ... , mais de l'argent, il y en a pour la police (en hausse de 5 % en 2023), l'armée (+ 3 milliards d'euros en 2023) et le nucléaire (en projet : 46 milliards d'euros sur 20 ans). Nous ne le laisserons pas faire.

Quasiment tous les résident·e·s en Ehpad ont l'APA ou l'ASH

Une étude de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (Drees) porte sur les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) en établissement pour personnes âgées.

L'APA concerne 532 000 personnes de 60 ans ou plus (13 % de plus en 6 ans), qui sont en forte perte d'autonomie (groupes iso-ressources (GIR) de 1 à 4). Leur proportion augmente : 89 % en 2011, 92 % en 2017. Les bénéficiaires disposent de 920 € par mois en moyenne, mais la moitié dépasse 1 340 €.

L'ASH concerne 118 000 personnes de 60 ans ou plus (0,5 % de moins par an depuis 2017), qui occupent 16 % des places en établissement. Elle n'est versée que lorsque l'aide financière imposée à la famille (les obligés alimentaires) ne suffit pas. Ces obligés alimentaires concernent un tiers des bénéficiaires de l'ASH (non mariés), ils versent en moyenne 270 € par mois. L'ASH versée par le Conseil départemental s'élève en moyenne à 1 010 € après déduction de la participation du bénéficiaire (1 840 € si ce n'était pas le cas). La moitié des bénéficiaires de l'ASH vivant seuls ont des ressources inférieures à 940 €.

Pour consulter l'ensemble de l'étude, cliquer [ici](#), et pour voir l'analyse de l'UNCCAS, cliquer [ici](#).

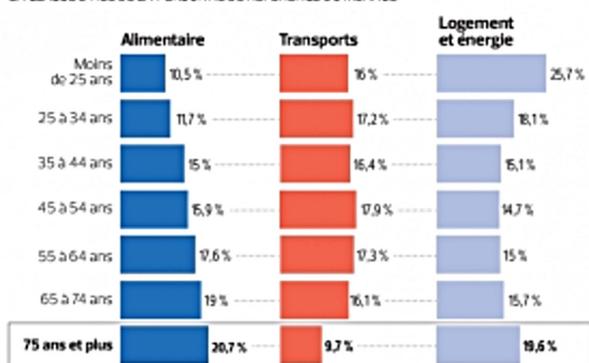
L'inflation pèse plus sur les personnes âgées

L'enquête « Budget de famille » (2017) de l'Insee détaille la composition du budget des ménages selon l'âge, le fait d'être propriétaire ou locataire, le revenu.

Les foyers les plus modestes consacrent une plus grande part de leur budget au logement et à l'énergie (22,6 % pour les 10 % les plus pauvres, 12 % pour les 10 % les plus riches). Même constat pour l'alimentation (18,8 % contre 13,6 %). Mais les plus pauvres voyagent moins, ils y consacrent 13,6 % de leur budget contre 18,2 % pour les plus riches...

L'alimentaire représente plus de 20 % des dépenses chez les seniors

PART DES PRINCIPAUX POSTES DE DÉPENSES SUIVANT LA CLASSE D'ÂGE DE LA PERSONNE DE RÉFÉRENCE DU MÉNAGE



Globalement, à cause de la poussée des prix alimentaires, l'inflation pondérée par les types de dépenses est plus élevée pour les plus modestes (7,4 % contre 6,7 % entre février 2022 et février 2023).

Mais de tous les critères de catégorisation des ménages, le plus discriminant, s'agissant de l'inflation, s'avère être l'âge :

- **L'énergie du logement** représente en moyenne 5,2 % de la consommation des ménages d'après l'Insee qui note « le poids de ces dépenses augmente avec l'âge du ménage, et ce, quelles que soient ses autres caractéristiques sociodémographiques, tirant de ce fait l'inflation des plus âgés à la hausse. Ceux-ci font davantage usage du gaz ou des autres combustibles comme le fioul, dont les prix ont bien plus augmenté que ceux de l'électricité sur ces douze derniers mois ». À cela s'ajoutent aussi des superficies par personne sensiblement plus grandes - et donc plus coûteuses à chauffer - dans les logements des senior·e·s.
- **L'alimentation à domicile** affecte plus de 20 % des dépenses des plus de 75 ans contre seulement 11 % chez les moins de 35 ans qui se tournent vers les services de restauration moins touchés par l'inflation. Conséquence directe, les prix progressent de 7,61 % sur une année glissante pour les plus de 75 ans, un point de plus que chez les plus jeunes.

Les senior·e·s sont les plus frappé·e·s au portefeuille par l'inflation, à cause de leurs habitudes de consommation qui les rendent plus vulnérables à la flambée des prix de l'alimentation et de l'énergie.

Fiasco de la retraite par capitalisation en Allemagne

En 2000, la baisse de la retraite de base en Allemagne paupérisait les retraité·e·s qui n'avaient plus que 48 % du salaire moyen (contre 74 % en France). Le gouvernement Schröder a affirmé trouver la parade, une retraite par capitalisation subventionnée par l'État, dite rente Riester, du nom de l'ancien ministre du Travail. Et l'État met le paquet pour développer la capitalisation, il offre une aide directe annuelle forfaitaire de 175 euros par adulte et 300 euros par enfant, ainsi qu'une déduction fiscale pouvant aller jusque 2 100 euros par an !

Pour se constituer volontairement un patrimoine, les cotisant·e·s placent au moins 4 % de leur salaire brut par an dans des produits d'épargne retraite privés (assurances ou fonds d'investissement).

Vingt ans et 35 milliards d'euros de subventions publiques plus tard, la capitalisation ne fonctionne pas. Le nombre des contrats stagne autour de 16 millions depuis dix ans, et le phénomène s'accélère : entre 2021 et 2022, les nouveaux contrats ont chuté de 60 %. Ce n'est pas étonnant, pour épargner, il faut en avoir les moyens et pour y être incité·e, il faut que les déductions fiscales soient avantageuses. Une police sur quatre n'est plus alimentée et une grande partie des assureurs et des fonds se retirent du marché (65 sur 80).

Certains profitent du système. Les plaintes se multiplient contre la hausse des frais prélevés par les organismes, entre 20 et 30 % pour une assurance sur trente ans. Les courtiers incitaient leurs client·e·s à changer de fournisseurs... en empochant une commission à chaque changement.

Le ministre des Finances, Christian Lindner, fonce dans le mur, il ne renonce pas à la retraite par capitalisation, il a lancé un autre projet, un fonds générationnel de 10 milliards (pour commencer), financé par la dette publique et placé en actions.