

Note n° 112 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 17 décembre 2023

Assemblée générale de l'UNIRS

Le 6 décembre, 58 délégué-es ont participé à l'AG de l'Unirs. Le compte-rendu complet de cette AG et la motion adoptée sont disponibles sur le site de Solidaires en cliquant [ici](#).

Le rapport sur les activités de l'UNIRS a abordé les actions et mobilisations de Solidaires et des neuf organisations de retraité-es, notre développement qui comporte encore des « trous » dans les départements, les CDCA (conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie). Ensuite, une personne par structure a illustré l'actualité en informant de ce qui se passe chez elle. Le rapport a été approuvé à la quasi-unanimité.

Une motion d'actualité et d'orientation de 6 pages a été envoyée bien avant l'AG et a fait l'objet de nombreux amendements qui ont été intégrés au fur-et-à mesure. Les derniers débats lors de cette AG l'ont encore enrichie. Elle a été adoptée et figure en fichier joint avec l'envoi de cette note mensuelle.



Le rapport de trésorerie a été présenté et approuvé à la quasi-unanimité.

Élection au Conseil d'Administration de l'UNIRS : les 28 camarades qui ont été présentés par leur structure ont été élus à l'unanimité.



Le débat sur une réforme du financement de l'UNIRS dans Solidaires a confirmé l'accord pour que les adhérent-es qui sont seulement dans un département et pas dans un syndicat professionnel deviennent des adhérent-es de Solidaires en versant, via l'Unirs, une cotisation annuelle à Solidaires, d'un montant en vigueur dans l'ensemble de Solidaires. Parallèlement, tout le monde souhaite que l'Unirs puisse voter dans les instances de Solidaires au nom de ces nouveaux adhérent-es

Une assemblée générale une fois tous les 2 ans au lieu de chaque année ? Cette proposition de l'Unirs 14 Calvados de changement des statuts a été discutée. Les autres structures ont affirmé fortement qu'elles tenaient à une rencontre annuelle. L'amendement a donc été repoussé.

Une camarade du Secrétariat National de Solidaires, Ophélie Vildey, est intervenue sur l'actualité syndicale et sociale et sur l'actualité de Solidaires. Elle a insisté sur la place des retraité-es Unirs dans Solidaires, sur la restructuration / déconstruction de la fonction publique, sur l'évolution de l'intersyndicale nationale après la fin du conflit retraite, sur les actions pour défendre la démocratie, ...

Dossiers revendicatifs de l'UNIRS : celui sur la fracture numérique a fait l'objet de nombreux échanges et d'amendements, il est adopté et une synthèse de 4 pages sera diffusée. Celui sur les mobilités et les difficultés de déplacement rencontrées par des personnes âgées est discuté et sera complété notamment de la gratuité des transports collectifs. Celui sur la fin de vie sera complété par l'actualité d'une éventuelle loi.

La complémentaire santé

À la fonction publique

La complémentaire arrive dans le public, d'abord dans la Fonction Publique d'État, puis dans la Fonction Publique Territoriale et l'Hospitalière dans un an ou deux, à l'image de celle qui s'est imposée dans le privé, mais avec quelques améliorations dont le privé pourrait s'inspirer. Toutes les organisations syndicales l'ont signée à l'État pour le volet santé (mais sans FO pour le volet prévoyance). Elle va se mettre en place ministère par ministère, avec un appel d'offres. Comme ceux du privé, les employeurs publics devront participer au financement, que l'accord fixe à 50 % de la cotisation d'équilibre en santé du contrat collectif.

Comme dans le privé, chaque actif de la fonction publique devra adhérer, souscrire au contrat collectif en santé qui remportera l'appel d'offres, sauf exceptions prévues à justifier. Le montant de la cotisation des actifs ne dépend pas de l'âge, ni de l'état de santé, et une part solidaire fera varier le montant de la cotisation en fonction des revenus avec toutefois une limite tenant compte du salaire moyen sous PMSS (plafond mensuel Sécurité sociale actuellement à 3 864 €). Solidaires a demandé mais n'a pas obtenu que puisse être renégociée, dans le cadre du dialogue social, cette limite calée sur le PMSS.

Dans le privé, les personnes à la retraite n'ont droit à rien et doivent tout payer, de plus en plus au fur-et-à-mesure de l'avancée en âge. L'accord fonction publique accorde quelques droits aux retraités, bien insuffisants mais réels :

- Un-e retraité-e, dans le délai d'un an suivant sa cessation d'activité, peut adhérer au contrat collectif conclu par son dernier employeur public, sans questionnaire de santé. L'organisme complémentaire ne peut pas refuser et est obligé de proposer le même panier de soin que celui qui a été négocié pour les actifs et que toutes les organisations syndicales ont jugé d'un bon niveau.
- À titre transitoire, la personne déjà à la retraite à la date d'entrée en vigueur du premier contrat collectif, dispose d'un délai d'un an pour y adhérer, sans refus possible par l'organisme complémentaire.
- Les cotisations, dites d'équilibre, des retraités sont fixées de façon à couvrir les dépenses des retraités avec, au titre de la solidarité intergénérationnelle, une petite participation des cotisations des actifs, des ayants-droits et de leurs enfants. Mais le montant de la cotisation des bénéficiaires retraités (actuels et futurs) évolue avec l'âge d'ancienneté dans le contrat : il sera égal à la cotisation d'équilibre pendant l'année 1, au maximum 125 % de la cotisation d'équilibre pendant l'année 2, au maximum 150 % les années 3, 4 et 5. Ensuite, elle est plafonnée à 175 % et au-delà de l'âge de 75 ans, son montant n'évolue plus en fonction de l'âge.

Les actifs et les retraités du privé peuvent s'appuyer sur quelques avantages dont ils ne profitent pas pour revendiquer. Les fonctionnaires à la retraite peuvent aussi revendiquer en utilisant par exemple l'UNCASS dont l'employeur prend une partie de la prise en charge.

Partout, un-e retraité-e doit obtenir la possibilité d'adhérer à la complémentaire et de bénéficier du même panier de bon niveau que les actifs ... dans l'attente du 100 % Sécu avec l'intégration des complémentaires dans la Sécu.

À la Poste

Les salarié-es sont couvert-es par un contrat collectif santé depuis 2007 et les fonctionnaires depuis 2012. Cela s'est traduit par une baisse très forte de la cotisation (participation de l'employeur) et une amélioration importante des garanties de santé, même sur le régime de base (des surcomplémentaires sont possibles, sans participation de l'employeur). C'est toujours la Mutuelle générale qui a remporté les appels d'offre.

Les retraité-es, qui n'ont pas droit au contrat collectif, peuvent choisir une autre mutuelle ou bénéficier du régime statutaire antérieur à 2012 (donc moindre) et des niveaux de cotisation antérieurs (qui augmentent avec l'âge), à condition d'avoir été adhérent-e à la Mutuelle Générale et d'avoir payé, en tant qu'actif, une « cotisation de mutualisation ».

À la SNCF

Actuellement, chaque personne adhère, ou pas, à une des mutuelles de la SNCF (MGC, Entrain et MFCF) et un-e retraité-e paie entre 60 et 85 € par mois, selon la mutuelle, la couverture choisie et l'âge.

Pour tou-te-s les salarié-e-s qui partiront en retraite à compter du 1er janvier 2025 (date de mise en place de la complémentaire santé), et sous conditions de ressources (non précisées à ce jour), une aide équivalent à 30 euros mensuels pourrait être versée pour compenser l'augmentation des tarifs de la complémentaire (par rapport aux adhérent-e-s salarié-e-s) : la cotisation mensuelle étant évaluée à 115 euros pour les pensionné-e-s. Une cotisation de solidarité sera versée à cette fin par les actifs et actives (entre 2 et 4 euros mensuels).

Pour tou-te-s les autres pensionné-e-s, rien n'est prévu actuellement, et ils et elles devront attendre pour savoir comment leurs mutuelles actuelles augmenteront leurs tarifs (du fait de la perte des adhérent-e-s actifs et actives), ou s'ils et elles seront admis-e-s à adhérer à la nouvelle complémentaire santé, et à quel prix.

Les Ehpad privés en difficultés financières

Souvenez-vous des publicités reçues il y a encore peu de temps « Investissez dans les Ehpad, c'est très rentable ! ». Mais depuis, le livre du journaliste indépendant Victor Castanet « Les fossoyeurs » a révélé la maltraitance des personnes âgées chez Orpea, qui faisait pourtant payer très cher ses « prestations ». Tous les Ehpad privés fonctionnaient de la même façon. Le scandale ne leur a plus permis d'augmenter les tarifs pour réaliser davantage de profits.

Les Ehpad privés sont maintenant en difficultés financières :

- Notre note Unirs 108 du 10 août 2023 révélait qu'un groupement d'investisseurs mené par la CDC (Caisse des Dépôts et Consignations) avec la MAIF, CNP Assurances et MACSF Épargne Retraite, sont venus au secours d'Orpea et ont pris le contrôle du groupe de maisons de retraite.
- Clariane (ex-Korian), a dû nouer un partenariat avec le Crédit Agricole Assurances pour éviter le défaut de paiement, a annoncé un plan de refinancement de 1,5 milliard d'euros, prévoyant notamment un milliard d'euros de cessions d'actifs.
- La majorité des 2 000 établissements privés membres du syndicat Synerpa finiront l'année en perte.

La « Silver Economy » n'est plus un secteur permettant des profits importants. C'est le moment de revendiquer avec encore plus de forces la disparition du privé dans les Ehpad et le développement des Ehpad publics, dans un grand service public de l'autonomie offrant une prise en charge à 100 % des personnes âgées qui n'ont d'autre choix que d'aller en Ehpad.

Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

Solidaires et l'Unirs ont participé au rassemblement du 8 novembre pendant la tenue du conseil d'administration de la CNAV, à qui a été remise la pétition signée par 10 000 personnes pour demander :

- la remise en place de guichets physiques qui permettent aux publics en difficulté de toucher leur retraite,
- que les dossiers soient traités dans les temps sans laisser les personnes sans ressources pendant plusieurs mois voire années.

Les immigré-es étaient bien présent-es avec leurs pancartes confectionnées soulevant les difficultés propres aux immigrés sur la retraite comme sur l'Aspa, qui ne peut être touchée qu'avec une condition de présence de 9 mois sur 12 sur le territoire français.

Une personne de la mairie de Paris en charge des personnes âgées a pris la parole (ainsi qu'un élu du 18^e) pour dire qu'elle interviendrait au côté des associations auprès de la CNAV.

Les organisateurs étaient le Collectif retraites constitué pour l'essentiel d'associations de quartier, centres sociaux, associations locales de soutien aux immigré-es. Ont manifesté aussi le Gisti, Solidaires, Ensemble & Solidaires, la CFTC. Le Collectif (avec la présence de Solidaires) fera le bilan et discutera des suites.

Gisti et Solidaires proposeront au collectif de travailler ensemble sur l'enjeu des cotisations pour les sans-papiers.

Les basses pensions Agirc-Arrco

Les « partenaires sociaux », syndicats et patronat, n'ont pas cédé à la pression du gouvernement qui menaçait de ponctionner la caisse de retraite jusqu'à 3 milliards d'euros pour financer la partie de sa loi retraite sur les petites pensions. Mais l'Agirc-Arrco a promis de mettre en place un groupe de travail pour réfléchir aux pensions de retraite les plus modestes.

La première réunion du 28 novembre a réfléchi à l'attribution de points gratuits pour les pensions de retraite modestes, reste à trouver un consensus sur le nombre de points accordés, par période et bénéficiaires. Le relèvement du minimum contributif du régime général a également été évoqué.

À suivre lors des prochaines réunions, les 20 décembre 2023 et 19 janvier 2024.

Fin d'avantages acquis à la Banque postale

Notre note Unirs 108 du 10 août 2023 faisait état de la mauvaise surprise des postier-e-s retraité-e-s à qui la Banque Postale annonçait la fin des maigres avantages (50 € par an en moyenne) liés à la détention d'un compte.

La fédération Sud PTT a décidé d'agir par une pétition collective à lire [ici](#).

La Poste « Fossoyeur » des acquis



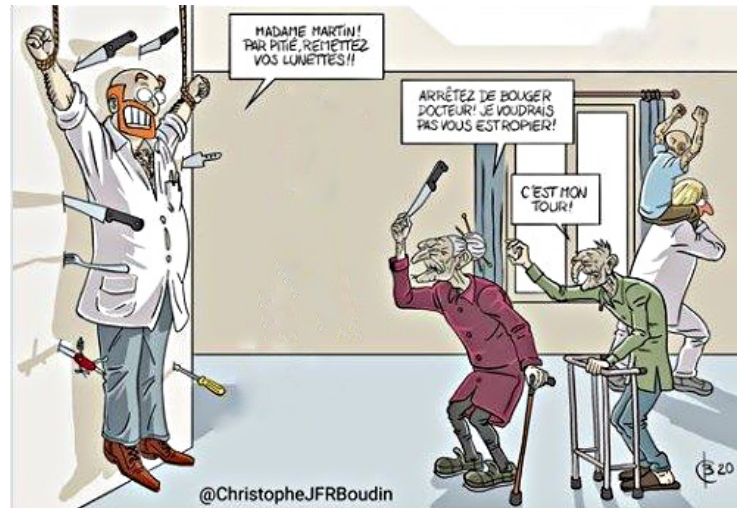
Une personne sur deux en Ehpad ne porte pas des lunettes adaptées !

La loi du 5 février 2019, pour améliorer la santé visuelle des personnes âgées, permet à titre expérimental aux opticiens de se rendre dans les EHPAD pour prendre en charge la vue des résidents. Le 1^{er} réseau national d'opticiens spécialisés « Les Opticiens Mobiles » a proposé d'intervenir dans les Ehpad des régions expérimentales et tire un premier bilan à mi-parcours : 47% des résident-es d'EHPAD ont un problème de vue et ne portent pas de lunettes adaptées à leur besoin.

Aux gênes et troubles visuels s'ajoutent de nombreux problèmes associés : isolement, risque de chutes, apparition de démence, problèmes d'alimentation...

Évolution positive : 31% des résidents dépités ont pu être équipés d'une nouvelle paire de lunettes.

Des millions de personnes fragiles, notamment en EHPAD, renoncent aux soins optiques pour des raisons géographique (déserts médicaux), physique (perte d'autonomie) et financière. Pourtant, bien voir est une condition de maintien de l'autonomie, d'une meilleure alimentation, d'une plus grande inclusion sociale, et d'une meilleure qualité de vie.



Cette expérimentation montre le manque de suivi médical de la vue, il faut la généraliser à la France entière, et l'ouvrir au domicile. Il faut aussi régler quelques problèmes administratifs pour que les équipements fournis à la personne âgée soient pris en charge par les régimes obligatoire et complémentaire (et à 100 %), ainsi que les frais de déplacement et de prestation de service des opticiens en mobilité. Il faut également que les résident-es soient inscrit-es dans un parcours de soin médical au contact d'un médecin ophtalmologiste car les pathologies oculaires augmentent nettement avec l'âge (DMLA, glaucome, cataracte...).

Pour voir le communiqué des opticiens, cliquer [ici](#).

Le coût de l'allocation personnalisée d'autonomie pourrait doubler

L'APA, l'allocation personnalisée d'autonomie, aide financièrement les personnes, à domicile ou en établissement, qui ont besoin d'aide pour accomplir les actes de la vie courante, ou dont l'état de santé nécessite une surveillance constante.

Une étude de l'Institut des politiques publiques, publiée le 20 novembre, mesure l'évolution du coût de l'APA qui pourrait doubler d'ici 2040.

Le maintien à domicile des personnes âgées, notamment celles aujourd'hui accueillies en Ehpad à cause de leur perte d'autonomie, est une volonté du gouvernement qui souhaite ce « virage domiciliaire », en espérant ainsi diminuer les dépenses.

Mais le maintien à domicile coûte !

- À politique publique inchangée, l'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA est estimée à 29 % d'ici 2040, ce qui « conduirait à une hausse de 30 % des dépenses ».
- En incluant les revalorisations des salaires pour permettre le recrutement de professionnels et une augmentation des plafonds d'aide, la dépense d'APA augmenterait même « de 80 % par rapport à la dépense actuelle pour atteindre environ 10,7 milliards d'euros en 2040 ».
- Enfin, « dans le cadre d'une politique plus ambitieuse qui, en plus des revalorisations salariales, supposerait une absence de sous-exécution des plans d'aide à domicile notifiés », la dépense d'APA pourrait « quasiment doubler entre 2020 et 2040 pour atteindre 12,4 milliards d'euros ».

Le « virage domiciliaire » représente une bonne chose pour la personne âgée qui souhaite rester chez elle avec la visite de ses proches et dans un environnement connu et agréable ... mais l'Ehpad peut parfois s'imposer. En tout cas, le maintien à domicile coûte ! Le gouvernement ne doit pas espérer réaliser des économies.