

Editorial



Libéralisme « en marche »

Dès la composition du Gouvernement, on pouvait imaginer l'orientation donnée à la politique économique et sociale.

Du premier ministre au ministre de l'économie, en passant par celui des comptes publics, les postes stratégiques relèvent tous de la même idéologie, celle de la droite libérale. Et l'absence d'un(e) ministre ou secrétaire d'état chargé(e) des personnes âgées, ou le fait d'associer la « fonction publique » aux « comptes publics », confirment que les orientations sociales pour la majorité des citoyens ne sont pas des préoccupations gouvernementales. Au contraire, et quoiqu'en dise le Président de la République, ce sont eux qui sont directement visés par les choix budgétaires à venir.

Pour les retraités, plusieurs décisions ou annonces laissent envisager une dégradation de leur situation.

La diminution de 5 € des APL concerne aussi les plus modestes qui sont souvent locataires. Et pour les autres, on peut s'attendre à ce que les collectivités territoriales augmentent d'autres impôts locaux comme la taxe foncière au prétexte que la compensation budgétaire annoncée de la taxe d'habitation ne soit pas au rendez-vous.

Est-on favorisé lorsqu'on perçoit une pension de retraite de 1200 € mensuels ? Oui, d'après les normes gouvernementales puisque c'est le niveau auquel l'augmentation de 1,7 point de CSG devrait s'appliquer sans compensation dès janvier.

Des mesures qui vont dégrader le pouvoir d'achat des retraités et personnes âgées, sujet de préoccupation permanente pour l'UNSA-Retraités.

Parallèlement, nombreux seront les bénéficiaires aisés de la suppression partielle de l'impôt sur la fortune, de la réduction de l'imposition sur les dividendes ou autres cadeaux fiscaux offerts par le biais de niches fiscales toujours aussi nombreuses..

Pour l'UNSA, si des réformes structurelles sont certainement nécessaires pour préparer les mutations qui se dessinent dans la société de demain, ce n'est assurément pas aux plus modestes d'en faire les frais. Vigilance, propositions, contestations et actions constituent notre démarche syndicale réformatrice pour défendre au mieux la situation des retraités et faire avancer nos revendications...

Jean-Louis GIRBAL
Délégué régional « Occitanie » UNSA-Retraités

SOMMAIRE

Editorial 1

Actualité
Projet de Loi de Finances de la Sécurité Sociale 2

Action
Pétition UNSA Retraités 3

Actualité régionale
Installation des CDCA
Rôle des CDCA
Où en est-on en Occitanie
Formations 4-5

Analyse
« Le gouvernement des riches ? » 6

Santé
Tiers-payant, report sine die.
Des troubles du sommeil à prendre au sérieux. 7

Santé
CPAM du Gard, lutte contre le renoncement aux soins. 8



Actualité

Projet de Loi de Finances Sécurité Sociale (PLFSS) 2018

Le projet de Loi de Finances 2018, présenté le 28 septembre dernier et actuellement en débat au parlement, concerne les retraités et impactera de façon significative leur pouvoir d'achat.

La désormais emblématique majoration de la CSG de 1.7% sans compensation, touchera dès le 1^{er} janvier prochain tous les retraités, à l'exception des retraités assujettis au taux réduit de CSG et de ceux qui sont exonérés de CSG.

Le report de la revalorisation des pensions au 1^{er} janvier 2019, retardera encore la maigre et aléatoire augmentation de nos retraites. En dix ans, les gouvernements successifs auront réussi à gagner une année entière de revalorisation sur le dos des retraités.

La majoration du forfait hospitalier de 2 €, entrainera mécaniquement la majoration des tarifs des complémentaires « santé ».

Si l'on ajoute, à la marge, le report de la généralisation du tiers-payant chez les médecins, le PLFSS 2018 réserve plutôt de mauvaises nouvelles.

Mais il faut toutefois noter une avancée sociale: la revalorisation du minimum vieillesse avec la majoration de l'Allocation de Solidarité aux Personnes âgées de 30 € en 2018, 35 € en 2019 et 35 € en 2020. Cette mesure, certes équitable, aura cependant un effet limité puisqu'elle concerne les 68 000 bénéficiaires du minimum vieillesse et les 554 000 bénéficiaires de l'ASPA, peu de personnes au regard des 15 millions de retraités.

Une présentation orientée du PLFSS.

Le dossier de presse du gouvernement qui présente le Projet de Loi de Finances de la Sécurité Sociale précise que : « **Pour les retraités, la hausse de CSG ne concernera que les pensionnés dont les revenus sont supérieurs au seuil permettant l'application d'un taux normal de CSG, soit, pour une personne seule dont le revenu est exclusivement constitué de sa pension de retraite, un revenu net de 1 394 euros par mois.** »

Un retraité célibataire bénéficiant de l'abattement pour les plus de 65 ans, dont le revenu fiscal de référence 2017 est inférieur à 14 404€ et la retraite inférieure à 1394 €, sera exonéré de l'augmentation de CSG. Mais s'il a moins de 65 ans et un revenu mensuel supérieur à 1289 €, il sera assujetti à la majoration de la CSG, puisque son revenu fiscal de référence lui impose d'acquitter la CSG à taux plein.

Attention, ces seuils ne valent que pour un célibataire. Pour un couple, le revenu fiscal de référence en dessous duquel on échappe à la CSG à taux plein est de 22 095 €. Si deux époux perçoivent chacun 1200 € de retraite, ils sont assujettis à la CSG à taux plein et subissent donc la majoration de CSG de 1.7% puisque leur revenu fiscal de référence atteint 25 900 €.



Action

Le Conseil National du 3 octobre dernier a retenu le principe d'une pétition revendiquant la compensation intégrale de la majoration de la CSG, ainsi qu'une revalorisation immédiate des pensions les plus modestes.

Signez et faites signer la pétition en ligne,

sur le site de l'UNSA : www.unsa.org, index UNSA Retraités



**Pour le maintien de leur pouvoir d'achat,
Pour une égalité de traitement avec les actifs,
Pour la revalorisation immédiate des pensions les plus modestes**



- Parce que la pension moyenne nette de droit directe s'élève à 1283 €,
- Parce que dans leur immense majorité, les retraités ne sont pas des privilégiés,
- Parce que leurs pensions de retraite, ne sont pas des allocations, mais le fruit d'une vie de travail et le résultat de cotisations versées tout au long de leur activité professionnelle,

les retraités de l'UNSA réclament un traitement égalitaire avec les actifs, ce qui implique la compensation intégrale de la majoration de la CSG de 1.7 % prévue au PLFSS 2018.

- Parce qu'au-delà du minimum vieillesse, il existe des petites pensions, qui même après une vie de travail, permettent à peine aux retraités qui les perçoivent de survivre...

- Parce que pour une carrière complète, trop de pensions de retraite sont encore inférieures au SMIC,

les retraités de l'UNSA revendiquent une revalorisation significative des pensions les plus modestes, ainsi que, pour une carrière complète, aucune retraite inférieure au SMIC.

Pour la justice sociale, pour la dignité des retraités, les soussignés revendiquent :

- La compensation intégrale de la majoration de CSG, dès janvier 2018.
- La majoration des pensions les plus modestes, ainsi que pour toute carrière complète, aucune pension inférieure au SMIC.

Actualité régionale

Installation laborieuse des Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) en Occitanie.

Alors qu'il était prévu que cette instance soit installée dans chaque département dès le début de 2017, seulement 9 d'entre eux le sont effectivement dans notre région sur les 13 départements qui la composent. Et guère plus de 50 % l'étaient à l'échelon national en septembre, un an après la publication du décret que les définit.

Aucun CDCA d'Occitanie n'est composé dans le respect du décret du 7 septembre 2016 définissant les modalités de fonctionnement des CDCA. Rappelons que l'UNSA y détient de droit un siège (titulaire + suppléant) dans le collège 3 de la formation « personnes âgées » et dans le collège 3 de la formation « personnes handicapées ». Et qu'elle peut aussi en détenir un troisième dans le collège 1 « personnes âgées » parmi les 8 sièges réservés aux organisations syndicales. C'est souvent dans ce collège que les Présidents de Conseil Départemental ne respectent pas le décret en attribuant des sièges « syndicaux » à des associations de retraités.

L'UNSA se réserve la possibilité de déposer un recours auprès des Présidents de Conseil Départemental, d'abord par courrier, dans les départements où les délégués qu'elle avait proposés ont été écartés au bénéfice d'organisations qui n'ont pas de légitimité à siéger dans cette instance aux places qui leur ont été attribuées.

Notons enfin que les premières initiatives des CDCA concernent l'élaboration de leur « Règlement Intérieur ». Concernant leur futur fonctionnement, se pose alors la question du défraiement des membres qui les composent. Peu de départements semblent envisager la prise en charge de leurs frais de déplacements ou de restauration et aucun ne paraît envisager le remboursement de la perte de revenus (salaire ou autre) que pourrait occasionner pour certains la tenue des réunions du CDCA ; les salariés n'ont pas à puiser dans leurs droits à congés ou RTT. Il est important que les délégués UNSA soumettent ces problèmes au débat du

Rappel :

A quoi sert le CDCA ?

Il assure la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département.

Il est compétent en matière :

- de prévention de la perte d'autonomie,
- d'accompagnement médico-social et d'accès aux soins et aux aides humaines ou techniques,
- d'accessibilité, de logement, d'habitat collectif, d'urbanisme, de transport, de scolarisation, d'intégration sociale et professionnelle et d'accès à l'activité physique, aux loisirs, à la vie associative, à la culture et au tourisme.

La vocation première du CDCA est d'émettre des avis et des propositions pour renforcer la participation des usagers et de leurs proches à l'élaboration et au suivi des politiques qui les concernent, d'assurer une meilleure coordination des différentes institutions, et de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des décisions tant pour les personnes âgées que pour les personnes handicapées.

Le rapport de la conférence des financeurs de l'autonomie doit faire l'objet d'un avis du CDCA, avant sa transmission à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'autonomie (Décret du 12 avril 2017).

Actualité régionale

Où en est-on dans les 13 départements d'Occitanie ?

Ariège (09) : Non installé. Composition non communiquée.

Aude (11) : Installé. L'UNSA détient les 3 sièges auxquels elle a droit.

Aveyron (12) : En voie d'installation. L'UNSA ne détient que 2 sièges (collèges 3 des formations PA et PH).

Gard (30) : Installé. L'UNSA détient 3 sièges et la vice-présidence de la formation PA.

Haute-Garonne (31) : Installé. L'UNSA ne détient que 2 sièges (collèges 3 PA et PH).

Gers (32) : Installé. L'UNSA ne détient que 2 sièges (collèges 3 PA et PH).

Hérault (34) : Installé. L'UNSA y détient 3 sièges et la vice-présidence de la formation Personnes Agées.

Lot(46) : Non installé. Composition non communiquée.

Lozère (48) : En voie d'installation. L'UNSA y détient ses 3 sièges.

Hautes-Pyrénées (65) : Installé. L'UNSA n'y détient que 2 sièges (collèges 3 PA et PH) et un membre du Bureau Personnes Agées.

Pyrénées Orientales (66) : Installé. L'UNSA n'y détient que 2 sièges (collèges 3 PA et PH).

Tarn (81) : Installé. L'UNSA y détient ses 3 sièges.

Tarn et Garonne (82) : Installé. L'UNSA y détient 2 sièges (collèges 3 PA et PH).

Des formations pour les délégués UNSA dans les CDCA.

L'UNSA organise des formations pour ses délégués appelés à siéger dans les CDCA. Elles sont assurées par Martine Vignau, Secrétaire Nationale de la politique familiale, de l'action sociale, de l'insertion et de la consommation.

Pour la région Occitanie, elles seront décentralisées en deux sessions, en février 2018, l'une pour l'ancienne région Languedoc-Roussillon, à Montpellier, l'autre pour l'ancienne région Midi-Pyrénées, à Toulouse.

Ce temps de formation permettra de renforcer la cohérence entre nos délégués, qu'ils siègent dans le collège 1 au titre des usagers, ou dans le collège 3 au titre des organisations professionnelles.

Analyse

Le Gouvernement des riches ?

Les gouvernements qui se sont succédés depuis plusieurs décennies n'ont pas empêché, volontairement ou non, que se développent au sein de notre société les écarts sociaux, les inégalités, les injustices ; de plus en plus de pauvres et de plus en plus de riches.

Les choix actuels vont amplifier ce phénomène.

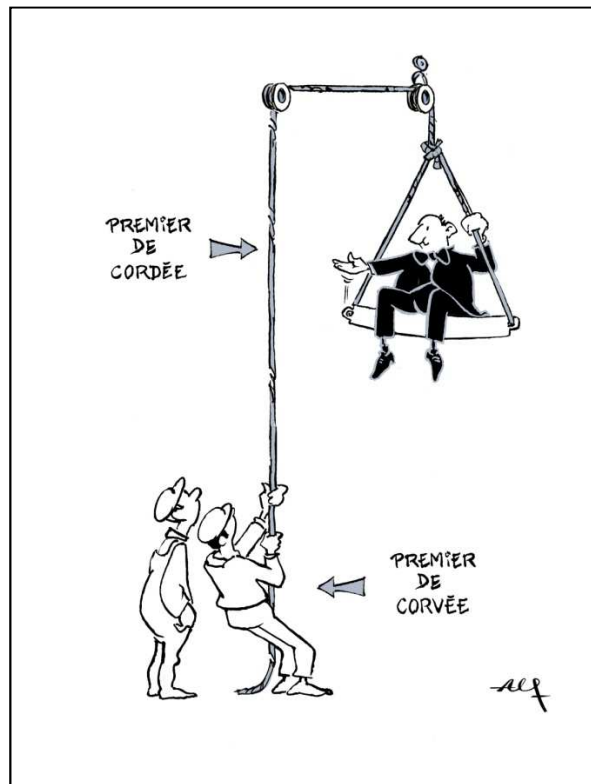
Selon les déclarations gouvernementales, développer l'économie pour développer l'emploi passe inévitablement par des mesures favorisant l'investissement et pour ce faire par le rapatriement de capitaux français et étrangers vers notre pays.

Certes, des capitaux sont indispensables pour créer et développer des outils de production, des réseaux commerciaux, des services divers..... et les emplois pour leur fonctionnement.

Pour autant, utiliser cet argument pour justifier les décisions de supprimer « l'impôt sur la fortune » sur ces capitaux ou de réduire la taxation sur les dividendes des actionnaires relève grandement de la naïveté, voire de la supercherie.

Sans doute existe-t-il des personnes fortunées prêtes à investir pour aider au rayonnement et à la grandeur de la France, ou par solidarité pour développer l'emploi et lutter contre le chômage. Soyons un brin crédules en espérant que le « capitalisme citoyen » peut exister.

Mais bien souvent, le seul but de ces riches actionnaires est d'obtenir le plus fort rendement possible sur leur investissement dans le moins de temps possible. Et tant pis si cet objectif conduit à des licenciements, à des destructions d'emplois ou même à des fermetures d'entreprises y compris bénéficiaires au prétexte de restructurations encore plus « juteuses ». Et pour nombre d'entre eux, aucune hésitation à expatrier les bénéfices engrangés vers des contrées encore plus rémunératrices.



Alors, les choix budgétaires gouvernementaux actuels sont-ils sincères, ou même crédibles ? On peut en douter.

Santé

Tiers-payant généralisé, report sine die :

Agnès Buzyn, la Ministre de la Santé et des Solidarités, a annoncé, dimanche 22 octobre, dans un entretien au *Journal du dimanche*, que le tiers payant obligatoire ne serait pas généralisé à partir du 30 novembre, comme le prévoyait la loi santé votée en décembre 2015.

La justification de ce report « sine die » aurait comme cause des obstacles techniques. Bizarrement ceux-ci sont surmontés depuis des années dans les pharmacies et les laboratoires.

La ministre aurait-elle cédé à l'amicale pression de ses collègues médecins?



Ce sont les plus modestes les plus fragiles qui en pâtiront. Pour exemple, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gard a été obligée de mettre en place des mesures d'accompagnement, car elle a constaté qu'un quart des assurés sociaux renoncent aux soins faute de moyens (*cf article p 8*).

Des troubles du sommeil à prendre au sérieux

Les pathologies du sommeil touchent un grand nombre de personnes et s'aggravent avec l'âge. Parmi elle, l'insomnie est l'une des plus fréquentes, elle touche 40 % des plus de 75 ans. Ses conséquences sur le confort de vie ne sont pas à négliger : difficultés de concentration, troubles de la mémoire, assoupissement dans le courant de la journée, irritabilité et dégradation du comportement social.

L'insomnie peut avoir pour origine diverses pathologies : hypertension, dépression, douleurs, troubles hormonaux.... Un suivi médical peut s'imposer dans certains cas.

Quant au syndrome d'apnée du sommeil, c'est une interruption de la respiration (jusqu'à 30 secondes d'affilée) et qui peut se produire de 400 à 700 fois par nuit. Les personnes qui y sont sujettes ressentent une immense fatigue et connaissent de nombreux épisodes de somnolence au cours de la journée. La prise de poids et la mauvaise hygiène de vie sont des facteurs aggravants de l'apnée (et du ronflement en général). Il existe à l'hôpital des consultations dédiées à l'apnée du sommeil.

Le sommeil peut être également perturbé par des crampes, des douleurs dans les jambes, une chaleur excessive (syndrome des jambes sans repos ou impatiences).

Les pathologies du sommeil, lorsqu'elles s'installent durablement peuvent justifier une consultation chez son médecin traitant.

(Sources : site www.pourbienvieillir.fr)

Renoncement aux soins : Un dispositif innovant pour y remédier dans le Gard.

D'après une étude de l'Observatoire des Non Recours aux Droits et aux Services (Odenore) de mars 2017, un quart des assurés sociaux renoncent à se soigner par manque de moyens. Dans le Gard, l'un des départements les plus pauvres de France, c'est carrément 30% de la population qui déclare être dans cette situation. Des personnes de tous les âges et de toutes les catégories (femmes seules avec enfants, jeunes cumulant des petits boulots, retraités,...) sont concernées suite à un accident de la vie, un imprévu (chômeurs après une faillite,...).

Face à cette situation, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Gard a décidé, en 2014, de mettre en place un dispositif pour aider ces « décrocheurs » du système de santé. Un dispositif d'abord pour rechercher les personnes et, ensuite, pour leur proposer un soutien à la carte. Un dispositif qui a réquisitionné tout le personnel de la CPAM afin que, selon les propos de son directeur, « la prise de conscience soit collective ». Et pour resserrer les mailles du filet, le CHU et les professionnels de santé du département ont été également sollicités.

Une Plate Forme d'Intervention dénommée Pfidass*, composée d'une vingtaine de personnes, est donc mobilisée en permanence pour repérer les situations et trouver des solutions. Première étape à l'ouverture du dossier : exposer leurs droits aux assurés car beaucoup ne les connaissent pas et perdent ainsi des possibilités qui pourraient les aider.

Deuxième étape : soutenir les assurés dans leurs démarches auprès des professionnels de santé et des mutuelles. Une étape importante faite parfois d'accompagnement chez le médecin et de confiance aussi pour aborder, mais pas toujours, le versant financier et les divers moyens pour l'atténuer (négociations de devis, recours aux fonds sociaux des mutuelles, limitation des dépassements d'honoraires).

La Plate Forme d'Intervention traite en moyenne une trentaine de dossiers par semaine. Son investissement porte ses fruits : 7 000 visites médicales gratuites ont été effectuées en 2016 au centre d'examen de santé de la CPAM.

Le dispositif initié dans le Gard fait tache d'huile. A ce jour, 44 CPAM l'ont repris et ajusté en fonction des moyens en personnel dont les caisses disposent localement. D'ici à 2018, selon le directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), le dispositif sera généralisé et présent dans les 101 caisses existantes.

S'il témoigne des valeurs de solidarité portées par la Sécurité Sociale, le recours à ce dispositif souligne malheureusement l'extrême détresse de la partie la plus fragile de la population en matière d'accès aux soins.



* Pfidass : Plate Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé.

Sources : L'OBS du 2 /10/2017 et Midi Libre du 24 /10/2017.