



Le Courrier du Retraité De la Loire Atlantique

LES JOURS D'APRES ?

Les « jours d'après » le confinement dû au Covid-19 se profilent enfin... ! Après une période difficile pendant laquelle de nombreux projets personnels ou collectifs ont été mis en suspens, subsistent des séquelles psychologiques et des questions sur l'avenir : inquiétudes personnelles et pour nos proches, préoccupations sur les luttes sociétales et politiques à venir...

Cette pandémie a été un puissant révélateur des fractures sociales que nous dénonçons depuis longtemps y compris chez les retraités. Elle a mis en lumière l'ampleur des dégâts du capitalisme financier sur de nombreux secteurs de notre vie. La marchandisation de pans entiers de notre quotidien avec la recherche du plus grand profit pour une minorité entraînant une pauvreté et précarité croissante pour la majorité des travailleurs et des retraitées a montré son plus sombre aspect. Confrontés brusquement à des urgences sanitaires et sociales, de multiples réflexions se sont imposées au-delà des cercles militants : écologie, fiscalité, pauvreté, services publics, santé, situation des femmes et violences qui leur sont faites, rôle du politique.... Nous, syndicalistes, souvent engagés associatifs, comment pouvons-nous nous appuyer sur ce surgissement de débats, de prises de conscience et de solidarités vécues ?

« Les jours d'après... », nous en sommes à l'aube et nous aimerions que ce soit des « jours heureux » comme l'ont repris des plate-formes de collectifs regroupant associations, partis politiques et syndicats. Mais ce qui s'annonce dans le « Ségur de la Santé » n'augure en rien de ce que nous étions en droit d'espérer à la hauteur des louanges aux soignants et des promesses faites par E. Macron. Ce secteur laminé par les gouvernements successifs mérite mieux que ce semblant de débat. Le gouvernement obnubilé par le redressement des comptes publics risque d'oublier bien vite ses « héros » lors du prochain budget de la santé. En lutte, depuis des années, les soignants et les usagers ont tenté en vain de faire entendre des revendications essentielles pour un accès aux soins pour toutes et tous ainsi que des conditions de travail acceptables.

Quels seront « Les jours d'après » pour les résidents des EHPAD, les soins à domicile, les aidants, leurs salariés qui ont payé un lourd tribut lors de cette pandémie ? On attend toujours la Loi « Grand âge : les moyens immenses à mettre en œuvre pour ce chantier risquent encore une fois de ne pas être prioritaires. Que seront « les jours d'après » pour les services publics dont la casse était bien amorcée avant la crise sanitaire et pour les retraités.es ? E. Macron ne ralentira pas sur la démolition des services publics et ne concédera que quelques aménagements sur la réforme des retraites.

« Les jours d'après... » ? Cette question récurrente lors du confinement n'est pas nouvelle pour nous, habitués à scruter le quotidien afin de dénoncer les systèmes qui conduisent aux injustices et aux exclusions subis par bon nombre de nos concitoyens. Nous avons déjà des analyses, des propositions sur le modèle économique nécessaire à des changements profonds pour une société de justice sociale. L'action du 16 juin pour la santé qui a été un succès a montré notre fidélité dans le combat pour nos valeurs. Nous participerons à la campagne pour les services publics portée par 50 organisations syndicales, associations, et plusieurs collectifs de convergence, entre autres, celui dont est issu « Le collectif santé nantais pour le droit à la santé de toutes et tous ». Ce sera pour nous une occasion parmi d'autres de continuer à construire « Les jours heureux » en cette 75ème année de la Sécurité sociale où A. Croizat devrait être mis à l'honneur.

Monique Ramé



Quelles suites au « Grand Débat longévité » de Nantes Métropole ?

Nous avons déjà évoqué la contribution de l'intersyndicale 44 présentée au CDMCA en 2019 qui se concluait ainsi : « Les personnes âgées dont le revenu baisse n'ont pas besoin que de quartiers « senior friendly » ou qu'on invente pour elles « un imaginaire collectif ». Elles ont besoin d'améliorations concrètes de leurs conditions de vie. »

Suite à un trimestre d'ateliers, de consultations et au « Festival Citoyen Longévité », un rapport de 200 pages a été mis en ligne (site de Nantes Métropole « consulter le rapport du grand débat ») après sa présentation au Conseil Métropolitain. Il propose de « poser les principes d'un projet de territoire favorable à la longévité » en engageant « les services de la Métropole à instruire, en lien avec les communes, les propositions issues de ce rapport notamment sur les volets logement, aménagement urbain, mobilité, emploi et égalité dont les effets levier ont été particulièrement mis en évidence dans les contributions au débat ».

Le bulletin de *Nantes Métropole* de février 2020 en tire « *Cinq idées pour réinventer la longévité.* ». Deux n'ont pas attendu ce débat : **Rejoindre le réseau « ville amie des aînés »** (5 communes métropolitaines en faisaient déjà partie) dont Nantes qui va expérimenter une halte de répit pour aidants et « **Réfléchir à de nouvelles formes d'habitats** » avec l'association Haccoopa qui développait déjà des projets d'habitats intergénérationnels. Toutefois, une nouveauté « **Un appartement témoin pour tester des dispositifs d'aide à domicile** » 10 rue de Bruxelles, visible sur rendez-vous (Tel. 09.75.12.11.20). Mais l'aide pour le financement de ces technologies aux usagers ne semble pas à l'ordre du jour !

Deux autres idées laissent perplexes au vu des besoins réels des retraités : « **Redonner la parole aux seniors** » avec la revue *Roméo et Huguette*, qui pour « changer le regard, redonner confiance et motivation » a publié des dossiers « beauté, sexualité et voyage » et « **Questionner le vieillissement à travers l'art** », avec une association qui va lancer un atelier au Musée d'arts.

Les membres du CDMCA sont invités à s'emparer des idées de ce « grand débat », idées qu'ils portaient déjà via leurs associations et organisations. Ce grand show aura-t-il des retombées concrètes pour les retraités dans la politique de Nantes Métropole en espérant qu'elles ne se limiteront pas à ces 5 pistes peinant à convaincre face à l'ampleur des inquiétudes et besoins exprimés par la FGR et les organisations syndicales. Et d'autant plus depuis la crise sanitaire !

Jean-Pierre Benoit

Commission exécutive départementale FGR/FP 44

BENOIT Jean-Pierre	5, Rue de Bellevue	44 700	ORVAULT
BOURRIGAUD Marie-Anne	22 bis rue de la Vrière	44240	LA CHAPELLE SUR ERDRE
CAMELIO Bernard	16 rue des Ecuyers	44700	ORVAULT
CHEREL Guy	4 rue des Lilas	44230	SAINT SEBASTIEN
COLOU Bernard	5, Rue d'Evreux	44 800	SAINT-HERBLAIN
DEJENNE Helene	13, Bd du Val de Chézine	44 800	SAINT-HERBLAIN
DEJENNE Jean-Jacques	13, Bd du Val de Chézine	44 800	SAINT-HERBLAIN
DUSSOUS Roland	Le Poteau	44 640	CHEIX EN RETZ
HECKER Claudine	56, rue de la basse chénaie Nantes	44300	NANTES
GARNIER Michèle	23, Rue de la Frégate	44 420	LA TURBALLE
JADE Gérard	12, rue Etienne Coutan	44 100	NANTES
LACHUER Roger	43, Rue de la Perverie	44 300	NANTES
LECLERC Bernard	4, Impasse des Venètes	44 100	NANTES
LELOUP Ghislaine	16, Rue Antonio Vivaldi	44 130	FAY DE BRETAGNE
LE DUFF Yves	La Barigaudais	44120	VERTOU
LE GAC Loïc	8 rue Aregnaudeau	44100	NANTES
MARCHAND Jean-Louis	19, Allée de la danse	44 800	SAINT-HERBLAIN
MESNIER Anne	La Noë Brégeon	44 430	LE LOROUX BOTTEREAU
MOREAU Liliane	30, Rue du cimetière St Clair	44 100	NANTES
PAUL-DI VINCENZO Eliane	3, Quai Saint Jacques	44 420	LA TURBALLE
RAME Monique	14 bis Chemin des Perdriaux	44 120	VERTOU
ROULIC Gérard	C1-50, Rue du Calvaire de Grillaud	44 100	NANTES
ROUSSEL Diane	33, Avenue José Maria De Hérédia	44 300	NANTES

Bureau FGR /FP 44

BENOIT Jean-Pierre	02 40 59 34 59	jean-pierre.benoit10@orange.fr	Secrétaire/ CDMCA/ collectif santé
BOURRIGAUD M-A	02 40 77 80 82	marie-anne.bourrigaud@orange.fr	Secrétaire/ mise en page journal
CHEREL Guy	06 66 70 99 44	guycherel44@orange.fr	Trésorier/ Collectif Santé
COLOU Bernard	06 49 41 81 95	bernard.colou@free.fr	Secrétaire
HECKER Claudine	02 40 49 26 08	c.hecker@laposte.net	Secrétaire/ intersyndicale/
LACHUER Roger	02 40 29 28 99	lachuer.roger@numericable.fr	Secrétaire/ lien traiteur
RAME Monique	02 40 33 09 62	monique.rame@orange.fr	Secrétaire Départementale/ CDMCA/ intersyndicale

Activités départementales

Avec la crise sanitaire et ses conséquences sur le quotidien des personnes âgées isolées en EHPAD ou à domicile, la FGR a continué d'agir avec l'intersyndicale 44 (CFTC- CGC- CGT- FO- FGR- FSU- LSR- Solidaires-). Nous avons multiplié les alertes à l'ARS, au Conseil Départemental et au Préfet pour questionner sur les conditions de vie des personnes en situation de fragilité et les conditions de travail des personnels (matériel et protections, dépistage...). La presse a relayé nos appels. Notre pétition portant nos revendications a obtenu un soutien important rendant visible notre action et notre collectif. L'intersyndicale des retraités a appelé à l'action du 16 juin pour la santé

Collectif Santé

Le « Collectif nantais pour le droit à la Santé de toutes et tous » regroupe des syndicats de soignants et des services sociaux (Syndicat de la Médecine Générale, CGT santé, Planning familial, SUD solidaires...), des représentants d'usagers, soit par des syndicats (CGT, FSU, FGR) ou des associations (ATTAC, la CSF, LDH, Ni Pauvre Ni Soumis...) et des partis politiques (Ensemble, la FI, GDS...). ATTAC, la FI, GDS l'ont rejoint cette année.



La diversité de ses membres enrichit les analyses et favorisent des relais. Pendant le confinement, trois réunions en visioconférences ont permis de soutenir des luttes :

- Participation aux manifestations pour la défense de l'hôpital public et des EHPAD publics ou associatifs à but non lucratif, notamment le 16 juin contre « Le Ségur de la santé » qui a pour but d'accélérer le plan santé 2022.
- Diffusion de son tract d'information contre les dépassements d'honoraires dans les manifestations. Le CHU ayant transféré des soins en cliniques à cause du COVID, lettre au directeur de l'ARS pour s'assurer qu'il n'y aurait pas de dépassements d'honoraires. L'ARS a répondu en renvoyant au CHU ! Or la convention public-cliniques est muette sur les dépassements d'honoraires et il y en a eu, y compris pour des IVG. **Le Collectif se renseigne et recense les cas, pour agir. Si vous en connaissez merci de nous les indiquer.**
- Participation à des débats sur la santé, par exemple après la projection du film « *La sociale* ».
- Obtenir un moratoire et des études complémentaires sur le projet du « nouveau CHU » fondé sur des suppressions de lits, de personnels et privilégiant l'ambulatoire. Il ne correspondait déjà pas aux besoins du territoire. La crise sanitaire a montré qu'il ne permettait pas de répondre à des urgences de ce type.

Jean Pierre Benoit Guy Chereil

Pôle des retraités Fonction Publique

Les 6 associations du Pôle des retraités se sont retrouvées pour une action commune durant la campagne des élections municipales. Chaque association s'est mobilisée pour faire parvenir aux listes des candidats aux municipales, nos questionnements et propositions face à la situation des personnes âgées. Les thèmes abordés étaient : santé et possibilité d'accès aux soins, création d'EHPAD publics, mesures contre l'isolement et transports adaptés au quotidien des personnes, accès aux droits et disparition des services publics. La majorité des réponses développées étaient intéressantes sur les actions concrètes à mettre en œuvre sur un territoire communal. Nous avons eu des dizaines retours, notamment Nantes, Saint-Nazaire, Saint-Herblain, Rezé... Cette lettre aux candidats a permis de nous faire connaître. A la rentrée, nous envisageons de demander des audiences à certains maires des communes importantes pour poursuivre notre action.

Monique Ramé

CDMCA (Conseil Départemental Métropolitain de la citoyenneté et de l'autonomie)

Le bilan de fin de mandature a eu lieu avec les rapports des différentes commissions. La FGR est intervenue sur les points suivants avec pour réponses qu'il faut attendre la « Loi grand âge » :

- La qualité des interventions auprès des personnes âgées isolées, en perte d'autonomie et des aidants est certaine mais la proportion de personnes touchées par les actions est faible. Le maillage territorial très inégal est plutôt favorable au secteur Nantes Métropole.
- Comment la conférence des financeurs qui subventionne les projets d'associations en les mettant en concurrence va-t-elle faire à budget constant avec de nouvelles missions ? La pérennité des actions n'est déjà pas assurée car les subventions sont aléatoires d'une année sur l'autre.

Des membres de la commission « Coordination des acteurs » s'inquiètent de l'expérimentation du SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile) Sud-Est Estuaire, portée par la Mutualité, qui suit 30 usagers. Malgré des retours très positifs, pas de garantie que l'expérience soit renouvelée au-delà d'un an. Ils dénoncent le manque de coordination et la non-conformité aux exigences de l'ARS pour le nombre de places et les moyens en personnels, surtout aides-soignants. Même manque de moyens pour les SIAD (services infirmiers) entraînant des délais d'interventions de 6 mois qui aggravent les situations de santé.

A ce jour, nous ne savons pas si la candidature de la FGR sera acceptée pour la prochaine mandature.

Monique Ramé

Le guide « Bien vieillir » 2020 réactualisé !

Il regroupe des informations pratiques : vivre à son domicile, changer de lieu de vie, profiter de son temps libre. Vous le trouverez dans les mairies, les CLIC et tous les lieux d'accueil du Département.

Un guide dans ce guide répertorie les services et structures qui traitent des prestations et allocations destinées aux personnes âgées.

CCAS- Les Centres communaux d'action sociale.

En charge de l'action sociale dans votre commune, le CCAS oriente vers les bons interlocuteurs. Certains peuvent attribuer des aides, gérer un établissement ou un service à domicile.

Pour connaître les coordonnées de votre CCAS, contactez votre mairie ou consultez l'annuaire en ligne sur (loire-atlantique.fr/ccas.)

CLIC : Centre local d'information et de coordination.

Les CLIC sont des lieux de ressources et d'informations pour les personnes âgées : droits, prestations, services, démarches à effectuer et évaluation pour orienter vers des réponses adaptées (aide à domicile, soins infirmiers, aides financières, adaptation du logement). Recherchez le plus proche de chez vous pour l'indiquer à ceux qui ignorent leurs droits, méconnaissent les aides matérielles et humaines dont ils auraient besoin.

Ancenis : 30 place Francis Robert- 44150 Ancenis Saint Géréon- Tél. 02 40 96 12 51 - clic.ancenis@wanadoo.fr

Bouguenais : 9 rue de la Grande Ouche- BP 41109- 44341 Bouguenais- Tél. 02 40 69 41 10 – clicloireacheneau@ville-bouguenais.fr

Carquefou : 18 rue Jules Verne-Tél. 02 28 22 20 35 – 44 470 Carquefou - clic@mairie-carquefou.fr

Chapelle sur Erdre (La) : 12 rue François Clouet- 44 240 La Chapelle sur Erdre – Tel. :02 51 81 87 20 - clic@lachapellesurerdre.fr

Chevrolière (La) : Parc d'activités de Tournebride- 17 rue de la Guillauderie- Hôtel d'entreprises n° 2- 44 118 La Chevrolière- Tel : 02 40 36 06 42 – clic.vivresonage@orange.fr

Châteaubriant : 13 rue d'Angers- 44110 Châteaubriant- Tel : 02 28 04 05 85 - clicdupaysdechateaubriant@wanadoo.fr

Couëron : 9 place Charles De Gaulle- 44 220 Couëron-02 40 38 51 42 - service.clic@mairie-coueron.fr

Grandchamp des Fontaines : Parc d'activités La Grand'haie- 1 rue Marie Curie- 44 119 Grandchamp des Fontaines- Tel : 02 28 02 25 45 - clicerdresgesvresregionblain@cceg.fr

Guérande : 26 bis Faubourg Saint Michel- 44 350 Guérande- Tel : 02 40 62 64 64 - eclair-age@wanadoo.fr

Le Loroux-Bottereau : 51 rue de La Loire – 44 430 Le Loroux Bottereau- Tel : 02 51 71 95 85

Nantes : 12 rue Léopold Cassegrain- BP 63 625- 44000 Nantes- Tel : 02 40 99 29 80 – nantesentourage-clic@mairie-nantes.fr

Orvault : 9 rue Marcel Deniau- 44 700 Orvault- Tél. 02 51 78 32 12 - clic@mairie-orvault.fr

Pont-Château:Z.I du Landas, 4 Allée Papin- Tél. 02 40 42 61 93 - clic-ponchateau@orange.fr

Pornic : 2 rue du Docteur Ange Guépin- Tél. 08 00 30 77 12 - clic@pornicagglo.fr

Redon : 3 rue Charles Sillard- Tél. 02 99 71 12 13 - clic@redon-agglomeration.bzh

Rezé : Centre André Coutant- 12 rue des Déportés- Tél. 02 51 82 58 10 - clic-sorinieres-reze@mairie-reze.fr

Saint Brévin les Pins : 28 avenue Jules Verne- Tél. 02 40 27 75 12 – guipa.clic@cc-sudestuaire.fr

Saint-Herblain : 2 rue de l'Hôtel de Ville- Tél. 02 28 25 27 86 - clicseniors@saint-herblain.fr

Saint Hilaire de Clisson : 26 rue de l'ancienne mairie- Tél. 02 85 52 16 39 - contact@clicvalleedeclisson.fr

Saint-Nazaire : 37 rue Pierre Mendès France- Tél. 02 40 17 19 20 - clicpilote@mairie-saintnazaire.fr

Vertou : 1, rue de la Garenne - Tél. 02 28 01 82 24 - contact@clicvillesvillages.fr



Arrêt bus solidaire !



Unités personnes âgées, personnes handicapées du Département

Lieux d'information et d'instruction de dossier, composés de médecins et d'évaluateur·trice·s pour les demandes de prestations à domicile et en établissement.



Nantes : 26 boulevard Victor Hugo - CS 96308- 44263 Nantes- Tél. 02 44 76 74 33

Saint-Nazaire : 12 place Pierre Semard - BP 30423- 44616 Saint-Nazaire- Tél. 02 49 77 41 57

Châteaubriant : 1 rue Gabriel Delatour- BP 129 - 44144 Châteaubriant cedex- Tél. 02 28 04 04 80

Vignoble : 2 cours des marches de Bretagne - CS 39431 - 44191 Clisson- Tél. 02 40 54 30 01

Ancenis : 118 rue du Maréchal Foch - CS 50166 - 44155 Ancenis cedex-Tél. 02 40 83 05 17

Pays de Retz : 10-12 rue du Docteur Guilmin - CS 91739 - 44215 Pornic cedex 15Tél. 02 40 64 38 30

Les retraités.es sont sollicités.es voire harcelés.es par les médias et les démarchages téléphoniques pour les inciter à changer de complémentaires-santé.

Un exemple de publicité. « *Trouvez la meilleure mutuelle seniors. Quelle formule souhaitez-vous ? Économique, confort, premium ? Je me renseigne... Plus de 1,7 million de Français à la retraite n'ont pas de mutuelle-santé à cause des prix élevés. Pourtant, il existe des solutions !* »

Deux titres d'UFC-Que Choisir. « **Contrats seniors. Le très juteux marché des retraités ...** », sous-entendu : pour les mutuelles, institutions de prévoyance et bien sûr les assurances privées à but lucratif. « **Faut-il se tourner vers les contrats à options pour payer moins cher ?** » et donc choisir « à la carte » des garanties selon votre état de santé.

Vous avez pu constaté que le montant de votre complémentaire-santé explose. Peut-être, avez-vous comme moi, fait le calcul sur une année ? Pour mon épouse et moi-même en 2020, nous totalisons 2795€. Et pour vous qui lisez cet article ?

Restons optimistes ! Selon le gouvernement, un jour tout ira mieux puisque pour tout contrat, il sera indiqué le pourcentage moyen des remboursements par rapport au total des cotisations versées par les souscripteurs, et d'autre part, vous pourrez très facilement résilier votre contrat et opter pour une meilleure mutuelle, institution de prévoyance ou assurance privée. Soyons sérieux, qui est prêt à sacrifier des heures et des jours pour comparer les contrats ?

Favoriser un comportement hyper-individualiste : quels risques ?

Cela mérite réflexion. Tout d'abord, l'objectif peut-il être quand il s'agit de son bien-être, de sa santé, de rechercher du « sur mesure » ?

Toute l'habileté des publicitaires est de focaliser l'attention des assurés sur leur responsabilité individuelle pour bien choisir la « bonne » mutuelle ou société d'assurance convenant parfaitement à leur situation. En réalité, on essaie d'attirer prioritairement les jeunes et les populations actives mais on ne néglige pas pour autant la promotion des contrats « seniors » plus onéreux.

Comment voulez-vous savoir quel est le meilleur contrat ? Les « seniors » sont encore plus démunis que le reste de la population face à cette question puisqu'ils peuvent subir de manière imprévue chutes invalidantes, longues maladies, problèmes auditifs etc ... La conclusion est forcément orientée: il faut souscrire le contrat qui offre le maximum de garanties et d'options supplémentaires « au cas où ». Et au prix fort pour la garantie d'une certaine sérénité face aux aléas de santé dans une période de vieillissement !

Face à cette marchandisation de la couverture santé, que se passe-t-il pour les retraités aux pensions les plus modestes ? Ils n'ont d'autre choix que de rechercher la mutuelle ou l'assurance la moins coûteuse ne les couvrant que partiellement. Si celles-ci s'avèrent malgré tout inaccessibles, ils feront un dossier pour obtenir une aide au titre de la Complémentaire Santé Solidaire qui a remplacé la CMU-C. Ou bien ils seront dans la partie des 5% de la population qui n'a pas de couverture complémentaire.

Selon les principes de la Sécurité Sociale, tous les assurés doivent bénéficier des solidarités interprofessionnelles qu'ils soient malades ou bien portants et quel que soit leur âge. A contrario, les complémentaires-santé personnalisent le choix des garanties et imposent à tous une individualisation des tarifs selon les risques supposés inhérents au vieillissement. En 2017, 97 % des mutuelles, institutions de prévoyance (arrêts de maladie, invalidité, décès...) et sociétés d'assurance imposaient des tarifs proportionnels aux tranches d'âge ; probablement toutes le feront au cours des années 2020.

Des mutuelles en fâcheuse position.

Ce système des complémentaires individualisant les risques au maximum pénalise les mutuelles surtout les mutuelles « historiques » dont les adhérents le sont depuis de nombreuses décennies. La moyenne d'âge de leurs assurés est très élevée.

D'autre part, l'activité santé ne représente que 5 à 6% de l'activité globale des sociétés d'assurance privées. En effet elles progressent très rapidement dans le placement d'une multiplicité de types de contrats couvrant une diversité de risques : santé, prévoyance (accident, incapacités liées à l'âge, décès), contrat-retraite mais aussi couverture des risques auto, maison, vie quotidienne. Les assurances privées ont donc la capacité de faire un effort pour proposer des contrats de qualité dans le domaine de la santé à un public relativement jeune puisque financièrement elles peuvent faire des profits sur les autres risques. De plus, les contrats santé et prévoyance leur permettent de capter des clients pour leurs autres offres. En 2018, les assurances à but lucratif en forte progression accaparaient 32,70% du marché des complémentaires santé et **43,70% de l'ensemble santé et prévoyance**. Les mutuelles qui étaient hégémoniques voici quelques décennies ne gardent qu'un peu moins de 50% du marché de la santé et seulement 7,70% de celui de la prévoyance pour **un total santé et prévoyance de 35,60%**. Les institutions de prévoyance se maintiennent globalement à 20% du marché.

Celles et ceux qui sont heureux d'avoir une excellente complémentaire oublient qu'ils paient en moyenne 20% de leur cotisation pour les frais de gestion et de publicité auxquels s'ajoutent 13,27% de taxe d'État. La Sécurité Sociale est mieux gérée avec 7% de frais de gestion et utilise peu la publicité. Il est vrai qu'heureusement, elle ne paie pas de taxe. La Sécurité Sociale atténuée considérablement les inégalités sociales, tandis que les complémentaires-santé aux contrats différenciés aggravent les inégalités.

A notre demande, Pascal Caboret fait le point sur la loi « Grand âge et autonomie qui n'arrête pas de se faire attendre. Il est praticien Hospitalier en médecine générale et gériatrique sur le Centre - Hospitalier Sèvre et Loire (CHSL). Il a été Président de la Commission Médicale d'Établissement et vice-président du Directoire du CHSL de 2011 à 2019.



Membre du syndicat Général, du syndicat National Gérontologie Clinique et du Collectif nantais. « Pour le droit à la santé à la protection sociale pour toutes et tous » depuis 2003. Nous le remercions pour ses réponses argumentées et très documentées qui nous seront d'une aide précieuse pour débattre de cette question qui fait partie intégrante de nos préoccupations et cela de manière accrue avec la crise sanitaire liée au COVID.

1. Le projet de loi « Grand âge et autonomie » est encore repoussé, que penser de tous ces reports ?

Annoncé par Emmanuel Macron en juin 2018, promis pour la fin 2019, finalement décalé pour l'été 2020, le projet de loi « Grand âge et autonomie » se fait effectivement attendre et soulève une impatience mêlée d'inquiétude.

Depuis plus de dix ans, les missions parlementaires se sont accumulées, du rapport Rosso-Debord en 2010, à la mission « flash » sur les EHPAD confiée aux députées Monique Iborra et Caroline Fiat, au rapport El Khomri. Des chiffres et des constats à ne plus savoir qu'en faire !

Pourtant, il a fallu les mouvements sociaux de janvier 2018 à octobre 2019 pour que soit révélée publiquement, à des médias médusés, la situation dramatique du milieu gériatrique, des EHPAD aux services d'aide et de maintien à domicile... Par la force de témoignages accablants, des salariés dénoncent un système à bout de souffle avec des organisations de travail en tension, un manque criant de personnel, l'incapacité de ce dernier à effectuer dignement son métier engendrant une véritable maltraitance institutionnelle dont les salariés et les patients ou résidents sont les premières victimes, alors que certains groupes EHPAD privés, appâtés par le marché de la Silver Economie, dégagent de larges bénéfices.

Déjà, en 2010, le Collectif nantais « Pour le droit à la Santé et à la protection sociale pour toutes et tous », avec la participation d'organisations syndicales et associatives, avait organisé à Nantes une journée de débats autour d'un projet de réforme du financement de la dépendance, chantier considéré comme essentiel par le gouvernement Sarkozy, projet qui fut annulé en 2012 en raison du coût et du mode de financement à trouver (AFP 01/02/2012).

Nous dénonçons à l'époque la situation scandaleuse des EHPAD et des services assurant le maintien à domicile des personnes âgées. Je rappelle que le secteur des services à la personne est assuré par 2 millions de salariés, invisibles, oubliés, composé à 90 % d'emplois féminins, peu qualifiés, peu rémunérés, à temps partiel parfois morcelé. Un tiers de ces salariés vit sous le seuil de pauvreté. Sans oublier les 4 millions d'aidants familiaux composés pour l'essentiel de femmes qui réduisent leur temps de travail professionnel, voire se retirent du monde du travail, 40 % déclarant « avoir déjà craqué », (enquête MACIF 2010, chiffres DREES 2008...) Que de gâchis et de temps perdu !

2. De nombreux rapports se sont succédé depuis plusieurs années avec beaucoup d'effets d'annonce. Qu'est ce qui te paraît intéressant dans les trois derniers ?

Les derniers rapports Fiat-Iborra / Libault / El Khomri ont l'avantage de dénoncer la dégradation des conditions de travail des salariés et des conditions de vie des résidents ou des patients âgés, aussi de nombreuses propositions sont à soutenir. Mais il me semble que les préconisations ne sont pas à la hauteur des besoins en formation, recrutement, salaire...

Il est important de rappeler une nouvelle fois le contexte : les secteurs sanitaires et médico-sociaux sont sinistrés et peinent à recruter, le nombre d'inscrits au concours d'aide-soignant a diminué d'un quart en six ans et les résidents désormais accueillis en EHPAD ont des besoins en soins supérieurs à ceux accueillis il y a dix ans (93 % de résidents ont des besoins d'aide pour réaliser leur toilette, 86 % pour s'habiller, 70 % pour s'alimenter, 8 résidents sur 10 sont classés en GIR 1 à 4, enquête DREES 2015). De récentes études révèlent que 60 % des résidents d'EHPAD présentent des troubles cognitifs modérés à sévères.

Alors que les organisations syndicales revendiquent un taux d'encadrement pour les EHPAD de 1 soignant pour 1 résident, ce qui nécessiterait la création de 200 000 emplois supplémentaires à temps plein, le rapport Libault préconise la création de 80 000 postes supplémentaires en EHPAD d'ici à 2024 et de son côté le rapport El Khomri envisage 92 000 postes pour l'ensemble de la filière. De son côté, le PLFSS 2020 investit 260 millions d'euros supplémentaires pour les EHPAD, ce qui ne représente que 6 000 postes ETP (équivalent temps plein) supplémentaires pour les 7 400 EHPAD privés et publics ! (cf. l'analyse de la CGT Santé et action sociale du 24/10/2019).

3. Que peut-on attendre d'une loi qui doit répondre aux demandes et aux besoins des personnes en âge avancé et du personnel soignant pour un accompagnement digne ?

Une véritable réforme est nécessaire !

Les notions de perte d'autonomie et surtout de dépendance attribuées à la personne âgée sont à mon avis à repenser, ces notions favorisent une stigmatisation de la personne âgée qui devient un poids insupportable pour la société. Et ce débat concerne au final toute personne, quel que soit son âge, qui présente à un moment de sa vie une incapacité fonctionnelle.



- A toute personne atteinte d'une déficience – avec toutes les limites du caractère normatif de cette notion - pourrait être attribué un droit universel à une compensation en fonction des besoins de la personne, droit qui serait couvert par la Sécurité sociale sous forme de compensation salariale.
- Il devient urgent d'attribuer à tous les secteurs gériatriques dont les secteurs médicosociaux les effectifs salariés et les moyens matériels nécessaires (cf. les recommandations syndicales CGT, CFDT, FSU, ...) de façon à construire de véritables lieux de vie au carrefour de toutes les générations. Les derniers rapports parlementaires dressent des pistes à ne pas négliger.
- Il est nécessaire de défendre la professionnalisation de tous les métiers exercés auprès des personnes âgées et de revendiquer un véritable statut dans le cadre d'un nouveau service public, ce qui permettrait d'en finir avec les multiples prestataires privés d'aide à domicile et de promouvoir une revalorisation des rémunérations à la hauteur du niveau de qualification et de la difficulté du métier.
- Il convient aussi de moderniser les EHPAD publics ou associatifs, de multiplier les accueils de jour, les accueils temporaires... La suppression progressive des EHPAD privés à but lucratif peut, à mon avis, être envisagée, ce qui ne sera pas une mince affaire (les groupes de maisons de retraite du secteur privé lucratif détiennent environ 22% des lits d'hébergement). Sans oublier de renforcer le niveau d'organisation des CLIC comme pivot du maintien à domicile, de soutenir les aidants familiaux par du personnel formé et par une compensation salariale...
- De son côté, le SNGC (syndicat national de gérontologie clinique) insiste fortement sur le renforcement de la filière gériatrique en adaptant le nombre de lits de court séjour et de SSR, en externalisant des équipes mobiles de gériatrie pouvant intervenir à domicile et en EHPAD... (cf. SNGC, *15 mesures pour la gériatrie*, 2020).
- Quant au financement, sujet le plus sensible, il est urgent d'en finir avec ce mille-feuille de financement inefficace qui individualise les enjeux en associant : financement assurance maladie, impôts divers (CSG...), assurances complémentaires privées, financements personnels, utilisation du patrimoine pour ceux qui en ont. Il faut tendre vers un système de financement unique porteur de justice sociale dans le cadre de la branche maladie de la Sécurité sociale. Ce qui supposerait d'élargir l'assiette des cotisations sociales ... C'est ou c'était tout l'enjeu du débat récent sur les retraites et sur le type de société que l'on désire construire collectivement !

Pascal CABORET

FUTUR CHU DE NANTES  UN PROJET INACCEPTABLE !

Alors que des cliniques privées se sont regroupées sur Saint-Herblain en un temps record, les travaux pour un nouveau CHU sont différés depuis 10 ans. Au mieux, il sera inauguré en 2026. A part la candidate LREM à la mairie de Nantes, tout le monde constate que le futur CHU est sous-dimensionné. Les oppositions sont très fortes. Comment accepter la perte de 500 postes de professionnels et de 349 lits alors que le CHU actuel vit en forte tension et que la population augmente et vieillit ? D'autre part, le site choisi présente tous les défauts et les extensions seront très contraintes.

Au départ, comment expliquer un tel choix ? Il faut rappeler que cela a été l'aboutissement d'une politique mise au point en 1995 lors du plan Juppé pour la Sécurité Sociale rejeté par les associations et syndicats (mais accepté par la CFDT de Nicole Notat) : création de l'objectif national de dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) voté par le Parlement pour comprimer les ressources, faire des économies, supprimer des hôpitaux et des maternités. Alors qu'il fut un temps où les gouvernements avaient les moyens de financer la construction de 32 CHU, nous sommes en 2020 avec un budget national dédié à la santé publique de 1,128 milliard d'€ seulement. Ce budget a été défendu énergiquement par le député LREM O. Véran à l'Assemblée Nationale en novembre 2019, qui devenu ministre, le met en œuvre maintenant. Déjà, depuis 1996, ses prédécesseurs n'avaient pas les moyens d'une politique anticipant les besoins de la population. Ils n'ont accepté que de rares projets de construction à condition qu'ils soient restreints (bâtiments, lits, personnels). De plus à Nantes, les 225 millions d'€ alloués par le Ministère ne couvriront qu'au mieux un quart du coût global (953 millions auxquels s'ajouteront certainement 200 à 300 millions de surcoûts). Si le projet se réalise, l'avenir du CHU sera hypothéqué par la nécessité de l'autofinancement et les énormes remboursements d'emprunts. Les cliniques privées ont un bel avenir à Nantes !

Il reste encore 6 mois avant que commencent les travaux. Les défenseurs du projet ont toujours ironisé sur l'absence de projet alternatif. Nous avons eu l'occasion de le dire : la critique du projet est convaincante mais il aurait fallu porter ensuite tous les efforts sur un contre-projet s'appuyant sur l'existant. Par exemple, compte tenu de l'expansion rapide de l'agglomération nantaise : un pôle pour le nord de Nantes et bien au-delà (parc riche de possibilités du CH nord- Laënnec rénové avec des Urgences et centre Gauducheau) et un pôle sud (une structure nouvelle avec des Urgences et Saint Jacques). Seul un large collectif pourra concrétiser un contre-projet.

Bernard Colou

POUR CEUX QUI ONT UNE ADRESSE MAIL, MERCI DE L'ENVOYER à (monique.rame@orange.fr)

Nous en avons besoin pour vous transmettre : Des actions de la FGR, des informations du NATIONAL, des appels urgents, des articles, des analyses sur un point d'actualité... Vous pourrez à votre tour, les renvoyer à d'autres !

RESTONS EN LIEN... NOUS SERONS PLUS FORTS !

FGR - FP

RÉSULTAT ANNUEL

ANNÉE 2019

Section départementale : **Loire Atlantique**

Dpt n° : **44**

CHARGES

MONTANT

1 Reversement sur cotisations

C1	COTISATIONS ADHÉRENTS DIRECTS	1 666,35
C2	COTISATION FONDS D'AIDE AUX SECTIONS	
C3	PARTICIPATION AUX FRAIS DE LA RÉGION	77,00

2 Dépenses de fonctionnement

C4	RECRUTEMENT ADHÉRENTS ET COMMUNICATION	
C5	ÉDITION BULLETIN DÉPARTEMENTAL	427,74
C6	DIFFUSION BULLETIN DÉPARTEMENTAL	514,40
C7	FRAIS DE FONCTIONNEMENT (alfr., fournitures, pt matériel)	144,97
C8	FRAIS DÉPLACEMENTS ET MISSION (titre dpt ou région)	
C9	FRAIS ACTIONS DE FORMATION (STAGES)	
C10	FRAIS CONGRÈS NATIONAL	308,20
C11	ASSURANCE MAIF	
C12	LOCATION LOCAUX ET CHARGES LOCATIVES	
C13	RBST FRAIS DÉPLACEMENTS (CE Bureau) =P13	67,00
C14	FRAIS POUR ACTIONS (banderoles, chasubles, tracts...)	527,06
C15	AUTRES CHARGES	109,65
C16	DÉPENSES ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	2 068,85

3 Dépenses des Sous-Sections

C17	SOUS-SECTIONS DÉPENSES	
-----	------------------------	--

TOTAL DES CHARGES 5 911,22

RÉSULTAT 2019 -1 281,28 €

PRODUITS

MONTANT

1 Cotisations

P1	COTISATIONS ADHÉRENTS DIRECTS	2 380,50
P2	COTISATIONS ADHÉRENTS SYNDIQUÉS	520,16
P3	CONTRIBUTIONS DES DPTS AUX FRAIS DE LA RÉGION	
P4	ABONNEMENTS REVUE	

2 Autres recettes de fonctionnement

P5	INTERETS LIVRET EPARGNE	9,58
P6	PRODUITS FINANCIERS ET AUTRES PLACEMENTS	

P9	ACTIONS FORMATION (RBST FRAIS STAGES)	
P10	CONGRÈS NATIONAL (RBST FRAIS DEPLAC.)	

P13	DONS FRAIS DES MILITANTS = C13	
P14	REMBOURSEMENTS FRAIS ACTIONS	
P15	AUTRES PRODUITS	10,70
P16	RECETTES ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	1 709,00

3 Recettes des Sous-sections

P17	SOUS-SECTIONS RECETTES	
-----	------------------------	--

TOTAL DES PRODUITS 4 629,94

AVOIRS AU 31/12/2019 10 288,82 €

Adhérents directs – Votre adhésion ou renouvellement d'adhésion 2020

Pour ceux qui auraient oublié : la cotisation F.G.R. est due par année civile et non par année scolaire.

Il est préférable de l'acquitter dès maintenant.

RAPPEL : Les syndiqués sont automatiquement adhérents à la FGR.

Trésorier : Guy CHEREL- 4 rue des lilas - 44230 Saint Sébastien

Téléphone : 06 66 70 99 44 - e-mail : guycherel44@orange.fr

(Bulletin d'adhésion ci-dessous).

Adhérent, une priorité pour chacun d'entre nous : faire découvrir la FGR-FP !

Qui est concerné ? Tout fonctionnaire d'État, des collectivités territoriales et des hôpitaux.

<http://www.fgrfp.org>

Montant de la pension brute mensuelle avant impôts	Montant de la cotisation annuelle
Jusqu'à 1100€	19.40€
De 1101€ à 1270€	27.10€
1271€ à 1390€	32.20€
1391€ à 1610€	40.50€
1611€ à 1840€	45.00€
1841€ à 2080€	53.00€
2081€ à 2880€	59.80€
au-delà de 2880€	70.10€

(Bulletin à découper et envoyer avec votre chèque au trésorier)

Nom : Année de naissance:

Prénom : Courriel :

Administration d'origine :

Adresse :

Code postal : Ville :

Je déclare adhérer à la FGR-FP et je joins mon Chèque de€ à FGR-FP Loire-Atlantique

Date : Signature :

A adresser au Trésorier : Guy CHEREL- 4 rue des lilas- 44230 Saint Sébastien