



Lettre électronique adressée aux retraités de l'UNSA

N°21 - Juin 2012

Sommaire

*Pour une réforme urgente
de la perte d'autonomie*

*Les membres du CNRPA ont
rencontré la Ministre char-
gée des personnes âgées*

*Michèle Delaunay, ministre
des personnes âgées*

Rencontre ADF-CNRPA

FERPA, Vieillessement actif

*La journée de Solidarité
a rapporté 2,33 milliards
d'euros en 2011*

■ Pour une réforme urgente de la perte d'autonomie

La réforme de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées est urgente.

Promesse du Président Sarkozy, sans cesse repoussée et finalement enterrée après six mois de débat, la réforme doit être engagée sans tarder par le nouveau gouvernement Ayrault et la Ministre chargée des personnes âgées, Michèle Delaunay.

Plus d'un million de retraités directement concernés et leurs familles attendent avec impatience une amélioration de la prise en charge et une baisse significative du reste à charge.

Le candidat François Hollande s'est engagé pendant la campagne à relever le plafond des aides de l'État pour les personnes dépendantes. Pour François Hollande, la perte d'autonomie doit être fondée sur la solidarité et une cotisation doit être instaurée pour financer cette solidarité.

Aujourd'hui, il y a urgence à concrétiser ces engagements.

Les restes à charge en établissements (en moyenne 1400 euros par mois) sont insoutenables pour de nombreux retraités et leurs familles.

Des associations de services d'aide à domicile sont actuellement en difficulté financière et réduisent –voire cessent- leur activité.

Les aidants familiaux ont de plus en plus besoin d'aides, de formation, de répis et de garanties pour leurs parcours professionnels.

Les financements actuels (Assurance maladie, État, Départements) sont à bout de souffle.

Ne pas régler ces problèmes aurait des conséquences néfastes sur la vie de plus d'un million de retraités, sur l'emploi, sur notre système d'assurance maladie et, plus généralement, sur l'économie de notre pays.

C'est pourquoi, sans attendre, le gouvernement doit engager cette réforme indispensable.

Jean-Paul Tripogney
Secrétaire Général UNSA Retraités



Les membres du CNRPA ont rencontré la ministre chargée des personnes âgées

Le Secrétaire Général de l'UNSA Retraités (Jean-Paul Tripogney) a participé à la rencontre du jeudi 31 mai 2012 entre les membres du CNRPA (Comité national des retraités et personnes âgées) et Madame Michèle Delaunay, ministre déléguée chargée des personnes âgées et de la dépendance.

Cette rencontre a eu lieu à l'initiative de la ministre qui souhaitait évoquer, avec les membres du Comité, tous les sujets qui touchent à la politique à mettre en œuvre pour les personnes âgées et les retraités.

La ministre a souhaité que chaque membre puisse s'exprimer sur ces sujets. Un tour de table des 16 membres (sur 32) a eu lieu.

L'UNSA Retraités a insisté sur trois points :

- L'amélioration des services d'aides à domicile et d'accueil en établissement passe obligatoirement par une amélioration de la formation et des conditions de travail des personnels de ces services. Ces améliorations qualitatives ont besoin de temps, d'où la nécessité de commencer très rapidement.
- La diminution du reste à charge doit être une priorité, elle pose bien évidemment le problème du financement qui doit reposer sur la solidarité nationale.
- Le système actuel des prises en charge des personnes âgées en perte d'autonomie est beaucoup trop compliqué, avec trop d'intervenants et trop de niveaux d'intervention. Il faut simplifier le système actuel afin de permettre aux personnes âgées de s'y retrouver dans le dédale des aides.

La ministre a rappelé les engagements pris par le Président de la République sur la question de la perte d'autonomie.

Nous vivons de plus en plus longtemps et de plus en plus en bonne santé, et c'est une chance pour notre société. Notre société a besoin d'une approche globale de la question du vieillissement. Il faut apporter des solutions innovantes aux problèmes posés. C'est un déficit politique majeur du XXIème siècle.

La prise en charge de la perte d'autonomie doit reposer essentiellement sur la Solidarité Nationale.

La ministre a souligné l'importance de la réunion et a souhaité recevoir des contributions des membres du CNRPA.

Plusieurs points ont retenu son attention :

- l'amélioration de la qualité des services de prise en charge,
- le développement de la prévention,
- l'aide à apporter aux aidants familiaux,
- le problème de la convergence entre les systèmes de prise en charge des handicapés et les systèmes pour les personnes âgées,
- les problèmes d'accès aux soins et, tout particulièrement, le problème des complémentaires santé, trop souvent inabordables pour de nombreux retraités.

Les organisations syndicales de retraités (Inter UCR) demanderont à être reçues par la Ministre afin de lui remettre leurs propositions en matière de pouvoir d'achat, d'accès aux soins et de prise en charge de la perte d'autonomie.

L'UNSA Retraités participera à cette rencontre et défendra nos propositions auprès de la ministre.

contacter l'UNSA-Retraités :

UNSA-Retraités
21 rue Jules Ferry

93177 Bagnolet Cedex

Tél. : 01 48 18 88 66 ou

01 48 18 88 62

Fax : 01 48 18 88 94

E-mail :

unsa-retraites@unsa.org

nicole.castel@unsa.org



Michèle Delaunay, ministre des personnes âgées

Les élections législatives du 17 juin ont donné au Président de la République et au gouvernement une large majorité au Parlement.

Le gouvernement Ayraut a été confirmé et la ministre déléguée chargée des personnes âgées et de la dépendance, Michèle Delaunay, a été également confirmée.

Michèle Delaunay est une cancérologue de 65 ans, élue depuis 2007 à l'Assemblée Nationale.

Responsable de l'unité de dermatologie cancérologie du CHU de Bordeaux, elle est entrée dans la vie politique lors des élections municipales de Bordeaux en 2001.

Conseillère municipale d'opposition, elle est élue conseillère générale en 2004. Au sein du Conseil Général de Gironde, elle a été présidente de la commission « personnes âgées, handicap et actions de santé ».

Très engagée sur le dossier de la perte d'autonomie des personnes âgées, elle considère que c'est un défi politique majeur du 21^{ème} siècle.

Rencontre ADF-CNRPA

Le 19 juin, les membres du CNRPA (Comité national des retraités et personnes âgées) ont rencontré le Président de l'ADF (Assemblée des départements de France), Claudy Lebreton, au siège de l'ADF, accompagné de Yves Daudigny, Président de la commission des affaires sociales et familiales de l'ADF et de Luc Broussy, conseiller général du Val d'Oise et conseiller spécial sur les questions sociales.

Cette rencontre avait pour objectif le lancement d'un groupe de travail sur « la participation des retraités et des personnes âgées aux décisions qui les concernent », groupe composé de représentants du CNRPA et de l'ADF. La présidence de ce groupe de travail a été confiée à Luc Broussy qui remettra ses conclusions à l'automne.

Un outil existe depuis 1982 : les Comités départementaux des retraités et personnes âgées, les CODERPA. Présidés initialement par les préfets, les CODERPA sont, depuis 2004, sous la responsabilité des Conseils généraux.

Il s'agira dès lors dans ce groupe de travail :

- D'analyser le fonctionnement actuel des CODERPA dans les départements.
- De tirer le bilan de ce qui marche et de ce qui ne marche pas.
- De proposer enfin une harmonisation du fonctionnement et de la composition des CODERPA permettant de créer, là, une véritable instance participative des retraités.

Il est en effet essentiel, à l'orée d'une période où le nombre de seniors va augmenter très fortement, que leurs voix soient entendues et que leurs idées soient écoutées.

L'UNSA Retraités (Jean-Paul Tripogney) a participé à cette rencontre et suivra de près les travaux du groupe de travail.

L'UNSA Retraités apprécie positivement cette initiative de l'ADF.

Dès septembre, nous mettrons en place un groupe de travail interne à l'UNSA Retraités afin de faire des propositions d'amélioration du fonctionnement des CODERPA.

Retraités de l'UNSA, cette lettre électronique vous est destinée.
Pour la recevoir régulièrement,
veuillez faire votre demande par e-mail à :
Unsa-retraites@unsa.org



FERPA : vieillissement actif

Vous trouverez ci-dessous la réponse faite à un questionnaire de la FERPA (Fédération Européenne des Retraités et Personnes Agées) sur le thème « Vieillesse active et solidarité entre les générations » pour la préparation d'un colloque en octobre 2012. Cette réponse, préparée par l'UNSA Retraités, est rédigée selon une forme adaptée au « style européen ».

Quelles difficultés rencontrées par les retraités et personnes âgées ?

Elles sont nombreuses. Trois ont déjà fait l'objet de démarches communes des organisations syndicales de retraités françaises en direction des pouvoirs constitués :

- Le pouvoir d'achat
- L'accès aux soins
- La perte d'autonomie

Nous y ajouterons la question du logement qui nous paraît être, outre les trois aspects ci-dessus, un élément déterminant de la qualité de la vie des retraités et personnes âgées.

Les 3 premiers, dans le cadre des élections législatives, ont donné lieu à la préparation de textes communs qui ont été présentés et discutés avec les candidats. Ces textes ont reçu un accord quasi-général.

1 Le pouvoir d'achat, c'est le nerf de la guerre, il conditionne la qualité de vie des retraités dans tous ses aspects.

Ce pouvoir d'achat doit garantir un niveau de vie au moins équivalent à celui qu'ils avaient lorsqu'ils étaient en activité. Cela se traduit par un maintien du pouvoir d'achat avec une progression plus poussée pour les « petites retraites ».

La politique qui consiste à considérer les retraités comme des assistés (à rapprocher du livre blanc sur les retraites) est l'un des volets importants de cette présente étude.

2 L'accès aux soins

Depuis 1945, l'assurance maladie (la Sécurité Sociale) concourt largement à l'accès aux soins dus à la maladie.

Pour faire simple, il s'agit de prendre en charge les frais inhérents à la maladie selon des modalités qui laissent une plus ou moins grande partie à la charge du patient (le ticket modérateur). Elle est complexe, car fonction de la maladie (son type, le lieu de prise en charge, la gravité).

Depuis quelques années, le ticket modérateur est alourdi : les pourcentages de remboursement sont affaiblis, le taux courant est maintenant de 65%, des spécialités pharmaceutiques sont maintenant remboursées sur des bases encore plus faibles : 35%, 15%, 0%. Chaque boîte de médicament donne lieu à un prélèvement supplémentaire de 0,5 €. Les actes paramédicaux, quant à eux, donnent lieu à un prélèvement de 0,5 € à 2 € par acte. Pour chaque journée d'hospitalisation, le patient paie un forfait hospitalier de 18 €.

La prévoyance complémentaire (mutuelles, institutions) pallie les manques de la Sécurité sociale, mais cette situation s'accompagne d'une taxation fiscale aggravée. L'ensemble alourdit sensiblement la part consacrée dans les ménages aux soins de santé.

3 La perte d'autonomie

Ce risque est pris en charge depuis plusieurs dizaines d'années, mais c'est véritablement à partir de 2002 qu'il fait l'objet d'une véritable attention avec l'institution d'une « allocation personnalisée d'autonomie » (APA).

A l'origine, cette dernière devait être également supportée par les finances départementales et les finances nationales, bien vite la part laissée aux départements

s'est accrue, le gouvernement minimisant sa contribution malgré l'institution pour les actifs d'une participation égale à une journée de travail.

L'APA est attribuée en fonction de la situation de l'intéressé (degré de dépendance, maintien à domicile ou non).

4 Le logement

Un dernier aspect et non des moindres conforte la vie d'une personne âgée : le logement. La question s'entend sous toutes les formes :

a) Le logement à domicile, le préféré –et de loin– des personnes âgées.

b) La qualité de l'hébergement de substitution, qu'il soit en foyer ou en établissement hospitalier (personnes handicapées physiques ou mentales).

Sur le premier point, il s'agit de réserver aux logements destinés aux personnes âgées suffisamment indépendantes, les aménagements nécessaires, tant intérieurs qu'extérieurs. Toute une étude complémentaire et détaillée est nécessaire sur ceux-ci, elle doit être adaptée aux normes locales qu'elle porte sur les contingences climatiques, urbaines, rurales ou environnementales. Dans l'avenir, il faudra préciser ces aspects qui relèvent à la fois du strictement matériel ou de l'entourage psychique et psychologique.

On ne peut passer sous silence les conditions de l'hébergement plus ou moins spécialisé. Si l'accueil en foyer n'est qu'une forme adaptée du maintien à domicile en lui apportant des solutions plus poussées et rationnelles (meilleures qualités des dispositifs facilitant la vie quotidienne, présence rapprochée d'un personnel qualifié, environnement social approprié).

L'hébergement en établissement spécialisé (EHPAD) revêt des formes multiples qui nécessitent une approche plus précise et peuvent faire, par certains aspects (pas forcément les plus importants), l'approche d'une solidarité intergénérationnelle. Le logement, on l'a bien compris, est un aspect primordial de la vie des personnes âgées, il peut se réduire à un isolement ou à un épanouissement au sein d'un environnement de qualité.

5 La crise a-t-elle aggravé leur situation ?

En France, l'ancien gouvernement et le patronat se sont glorifiés de la qualité de la Protection sociale qui a amorti les effets de la crise. En effet, il est certain qu'indirectement la crise, quelle que soit sa nature, a eu des conséquences sur le niveau de vie des retraités et des personnes âgées. Les effets néfastes ont été amortis mais, il est néanmoins à craindre que, sauf changement de politique envisageable depuis peu et intervention des salariés et retraités, la lente dégradation de la protection sociale se poursuive.

Difficile en France d'apprécier les causes, on parle du coût de la médecine plus complexe et plus efficace que par le passé.

Mais doit-on aussi parler :

- des exigences du corps médical plutôt corporatistes, en particulier sur les dépassements d'honoraires,
- de l'emprise des laboratoires pharmaceutiques sur le médicament,
- des abus qui, parfois interviennent dans le paramédical.

Le « genre », la différenciation par le sexe :

Sur la base de la réglementation actuelle, il n'y a pas eu de distinction homme/femme. Mais, il y a une réalité qu'on ne peut négliger : l'espérance de vie. Il y a plus de femmes seules que d'hommes avec de très petites retraites. Les faits décrits dans les lignes ci-dessus montrent à l'évidence que ce sont elles les premières victimes et les plus touchées.

6 Avenir syndical

Les organisations syndicales des pays européens ont chacune leur histoire propre, leur culture. Il n'est donc pas envisageable à court terme d'établir des revendications communes.



Toutefois, l'objectif de convergences et d'actions européennes sur quelques grands thèmes revendicatifs valident l'utilité du syndicalisme européen.

La CES et la FERPA ont un rôle certain à jouer.

- 1-Les instances sont un lieu d'échanges, de confrontations de connaissances mutuelles enrichissantes,
- 2-Les textes émanant des différents niveaux syndicaux ont un double rôle : informer les militants et exercer une pression syndicale sur les organismes officiels européens,
- 3-Les études sur des points particuliers consistant en analyses, comparaisons sont une aide appréciée.

L'existence de la CES et de la FERPA, instances européennes, représente la volonté de nos organisations d'aller vers un plus européen, un plus Europe sociale.

■ La journée de solidarité a rapporté 2,33 milliards d'euros en 2011

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a indiqué que la journée de solidarité avait rapporté 2,33 milliards d'euros pour l'année 2011.

Cette journée de solidarité avait été créée par le gouvernement Raffarin en 2004, après la canicule de 2003 qui avait été particulièrement mal gérée par le gouvernement de l'époque.

Initialement fixée au lundi de Pentecôte, cette journée est en fait un jour de travail non rémunéré.

Depuis 2008, le choix de cette journée est laissé à l'initiative des entreprises. Cette journée finance une partie de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie et des handicapés.

La CNSA a précisé qu'elle avait redistribué 1,4 milliard au bénéfice des personnes âgées et 933 millions au bénéfice des personnes handicapées. Ces recettes ont permis, entre autre, de financer des travaux de modernisation ou de reconstruction des maisons de retraite ou d'instituts spécialisés pour personnes handicapées.

*Toute l'équipe de la rédaction
vous souhaite de bonnes vacances
à toutes et à tous*

*Rendez-vous en septembre
pour la prochaine lettre électronique*