

VACCINATION anti Covid: « 66 millions de procureurs »?



« Ne touchez pas au pouvoir d'achat des retraités.es »

Si vous ne l'avez encore fait, **signez la pétition unitaire** lancée par le groupe des 9* pour exiger :

- la revalorisation des pensions
- 100 € pour tous de rattrapage
- l'accès à la santé pour tous
- la perte d'autonomie prise à 100%

**Vous la trouverez sur
« [change.org](https://www.change.org) »**

* CGT, FO, CFTC, CGC, FSU, SOLIDAIRES
FGR-FP, UNRPA, LSR

Avant de revenir sur cette allusion d'Emmanuel Macron (prononcée le 21 janvier) aux critiques de nombre de nos concitoyens quant aux conditions de mise en place de la vaccination contre la Covid19, faisons un rapide point. On atteignait le 20 janvier les presque 700 000 doses du vaccin Pfizer-BioNtech distribuées depuis trois semaines. La presse quotidienne locale se fait l'écho du nombre de vaccinés dans le département, informe sur l'ouverture progressive des centres de vaccination et évoque l'objectif du ministre de la santé au plan national : dépasser le million de Français vaccinés fin janvier, début février. Dans le même temps cependant, n'échappent à personne les palinodies des politiques, médecins virologues, épidémiologistes ou autres « experts » sur la nécessité ou pas d'instaurer un nouveau confinement de la population. Au delà de la nécessité de la transparence, on a quand même l'impression qu'un climat anxigène s'installe tous les soirs à 20h, exacerbé par l'augmentation du nombre de personnes positives suite à l'arrivée sur notre territoire du variant britannique «VOC 202012/01» et autres variants sud-africains, brésiliens ou encore japonais. Certes, ce ne sont pas les bonnes volontés qui manquent dans la Vienne et dans ses communes: les élus locaux se déclarent disposés à aider la population, les personnes isolées et non reliées à Internet pour les prises de rendez-vous des plus de 75 ans, mais soit les standards téléphoniques ou l'accès aux plateformes sont saturés, soit les capacités de vaccination sont d'ores et déjà dépassées (manque de doses). A partir de là on peut légitimement se poser la question de savoir où le bât blesse.

Qu'en est-il de l'approvisionnement et de la logistique, de la répartition dans les territoires ? En effet, après les annonces désastreuses de Pfizer/BioNtech quant au retard de livraison et des conséquences préjudiciables pour les sujets volontaires les plus fragiles, nous découvrons notre dépendance totale vis à vis de laboratoires privés étrangers – même si la Belgique et l'Allemagne ne sont pas aux antipodes. Ne sommes-nous pas en droit de nous interroger aussi sur les causes profondes de cette pénurie, sans être taxés pour autant de « procureurs »?

N'y-a-t-il pas eu dans un passé plus ou moins récent un affaiblissement voulu de nos capacités de production ? En clair, Sanofi par exemple, pour ne pas le nommer, a opté pour un plan de réduction de ses activités assorti du cortège habituel de licenciements, de l'envol de ses cotations en bourse et du versement accru de dividendes à ses actionnaires. Cherchez l'erreur ! Même si ces quelques constatations ne sont pas nouvelles, elles nous permettent une fois de plus de dénoncer, conformément à notre éthique et à nos mandats de congrès, les choix économiques et politiques des gouvernements récents qui ont conduit à un système de santé privilégiant le rentable à l'humain – alors qu'il était considéré dans des temps pas si lointains comme l'un des meilleurs au monde.

Jacques GOUIN



BUDGET DE LA SECU POUR 2021

Chaque année la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS = le budget) est votée en fin d'année pour la suivante. Pour 2021, voici ce qui la caractérise, résumé de l'appréciation du Groupe des neuf (G9) dont fait partie la FGR-FP :

- L'impact de la crise sanitaire inédite : des crédits sont prévus pour faire face aux dépenses exceptionnelles (soutien aux entreprises, vaccin, etc). Les mutuelles et assurances privées vont être mises à contribution : « **taxe Covid** » entraînant des augmentations de cotisations inévitables pour les salariés et particulièrement pour les retraités.

- La revalorisation des salaires des personnels hospitaliers et des EHPAD suite au Ségur de la santé – pourtant bien insuffisante, tout comme l'augmentation du nombre de postes — devra être financée également.

- Un **Forfait patient urgences** (FPU) sera mis en place à partir du 01/09/2021 : 18 € pour chaque passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation (réduit de 8 € pour les affections de longue durée), sauf pour les femmes enceintes à partir du 6^e mois. Ce FPU doit être pris en charge par les complémentaires santé. Cette mesure risque d'aggraver encore le renoncement aux soins.

- Une **5^e branche** de la sécu va être consacrée à la **perte d'autonomie** ; elle sera gérée par la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) et devra être financée également par la LFSS sans aucun financement nouveau dégagé => transferts de ressources de la branche maladie essentiellement et d'une part de CSG prévue pour le remboursement de la dette sociale.. Cette création d'une 5^e branche signifie : on sépare ce qui relève de la santé de ce qui relève de la perte d'autonomie. Toutefois, de petites enveloppes vont être versées aux départements pour renforcer l'attractivité

des métiers de l'aide à domicile et la mise en place d'une aide à la vie partagée est prévue pour développer l'habitat inclusif (alternative à l'EHPAD).

- Quelques autres mesures positives sont programmées : revalorisation de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) ; tiers-payant intégral obligatoire pour les actes liés à une IVG ; lutte contre la fraude fiscale, etc, qui ne viendront pas compenser ce qui précède.

Au final, pour le G9, cette LFSS renforce son **inscription dans une politique libérale** en posant les bases d'un système qui octroie un minimum pour les plus précaires et pousse la grande majorité vers le privé, plus cher et pourtant moins efficace (voir les exemples étrangers). Rien n'est prévu concernant la régulation du marché du médicament ni pour contrecarrer les profits colossaux de l'industrie pharmaceutique financés par la Sécu : le monde d'après va ressembler à celui d'avant ! Pour exemple, Sanofi qui a pourtant distribué 4 milliards de dividendes en 2020 va licencier !

L'Hôpital va continuer à manquer de personnels, donc de lits : la politique ayant amené à la **fermeture de 3 400 lits en 2019** va se poursuivre malgré la crise !

L'accent est mis sur la nécessité de « **rétablir la soutenabilité financière de la sécu** » en limitant la hausse des dépenses. En ces temps de crise sanitaire, devinez qui devra trinquer...

Pour le G9, le droit à l'autonomie devrait être pris en charge au titre de la maladie dans le cadre de la Sécu, et financé par la cotisation sociale. On ne va pas dans cette direction et la Loi Grand Age et Autonomie continue à se faire attendre (cf le texte des 4 fédérations associatives ci-joint). Enfin, le G9 restera vigilant sur le maintien du pouvoir d'achat des pensions et sur la réforme des retraites, pas enterrée mais dont la LFSS ne dit rien.

Pierre VALLAT



ADEDOM, ADMR FNAAFP/ASF ET UNA

Les 4 fédérations associatives de l'aide, de l'accompagnement et des soins à domicile sont indignées à l'annonce d'un nouveau report de la loi Grand âge et autonomie !

*Extraits de leur
communiqué*

Il y a urgence à ce que le gouvernement passe des paroles aux actes et engage de vrais moyens pour le domicile. Plus de 80% des Français souhaitent vieillir à domicile et les besoins pour faire face aux défis du Grand âge sont parfaitement connus ./.. L'heure n'est donc plus aux débats, encore moins aux diagnostics. C'est désormais d'une décision politique dont nous avons besoin. Comment imaginer que l'on puisse attendre que la crise sanitaire soit réglée pour s'attaquer au défi du grand âge ? Aujourd'hui, faute de personnel et de moyens financiers, il est déjà impossible d'honorer toutes les demandes d'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap. En première ligne depuis le début de cette crise sanitaire, mobilisées pour éviter aux hôpitaux et aux services d'urgence d'être submergés, présentes auprès des personnes isolées ou fragiles, les fédérations du domicile ./.. savent aussi qu'une défaillance de leur secteur ne ferait qu'aggraver considérablement les effets de la crise sanitaire.

Augmentation des pensions au 1er janvier : + 0,4%

Durant toute l'année 2020, y compris pendant les confinements, les organisations du groupe des 9 ont, ensemble, fait pression pour que la revalorisation des pensions ne soit pas une grande oubliée des décisions du gouvernement.

Les mobilisations des retraités le 17 novembre dernier ont porté cette exigence, rejetant les allégations selon lesquelles les retraités seraient les "bénéficiaires" de la crise sanitaire. Notre présence n'est pas pour rien dans le fait que, après un gel complet et une augmentation différenciée (+ ou - de 2000 €), le gouvernement revalorise cette année **toutes** les pensions (hors les complémentaires) à hauteur d'une inflation à 0,4%, discutable par ailleurs....

Loin du compte toutefois au regard de notre pétition ! Nous continuerons donc à nous mobiliser autour de nos exigences dès le mois de mars prochain !

Jacques LECOFFRE

PERTE D'AUTONOMIE : CREATION DE LA 5ème BRANCHE

LES ORIENTATIONS DU GOUVERNEMENT

A la création de la Sécurité sociale le but final à atteindre était la réalisation d'un plan qui couvre l'ensemble de la population du pays contre l'ensemble des facteurs d'insécurité. Depuis, nous avons subi une évolution inverse, des attaques régulières contre la sécurité sociale, l'ouverture progressive aux intérêts privés.

Maintenant, un grand nombre de retraité.e.s sont autonomes, participent à la vie et au développement de la société. Seulement 10 % à 15 % sont en perte d'autonomie, partielle ou totale, à domicile ou en établissement médicalisé, et ont besoin de soins médicaux et de services particuliers.

Le coût reste à la charge des résidents et de leurs familles, mais peut être réduit, depuis juillet 2001, pour les plus de 60 ans par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), en fonction des ressources et de l'état de santé de la personne.

Le 23 juillet 2020, l'assemblée nationale a adopté deux lois :

- La première décide du transfert de 136 mds d'€ de dettes, pas toutes liées au COVID, à la sécurité sociale reportant ainsi de 2024 à 2033 l'échéance de la dette sociale payée mensuellement par les actifs et les retraités via la CRDS.

- La seconde inscrit dans le code de la sécurité sociale le principe de la création d'une nouvelle branche dédiée à l'autonomie et gérée par la CNSA. Il acte, pour prendre en charge le pilotage financier de la nouvelle branche, la réaffectation, à compter du 1^{er} janvier 2021, d'une part de 0,15 point de la CSG à la CNSA..

Réforme du handicap ou du grand âge : le 5^e risque est évoqué pour « régler » la question du vieillissement et du grand âge en créant un risque « perte d'autonomie » associé au handicap.

Le mode de gouvernance : Si la loi confie à la CNSA la gestion de la nouvelle 5^e branche autonomie, le rapport Vachey parle de « financeurs privés » et s'abstient sur le fonctionnement démocratique de la Sécurité sociale .

Le mode de financement : Le choix proposé contourne la solidarité nationale. L'aide à l'autonomie reposerait sur les contributions des personnes au-delà d'un certain âge et toujours fortement sur les personnes en perte d'autonomie et leurs familles.

Nos revendications :

Au drame de la perte d'autonomie, il ne faut pas ajouter des problèmes financiers.

La solidarité nationale doit permettre une prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale, par le biais de

la branche maladie. L'aide à l'autonomie concerne tout le monde sans aucune distinction d'âge.

- Il faut prioriser la prévention et répondre à la demande première du maintien à domicile.

- La prise en charge doit s'inscrire dans un système obligatoire, universel, solidaire, ne dépendant ni de l'âge ni des ressources de la personne et doit donc couvrir les besoins essentiels de la vie « physique » et « psychique ».

- L'aide, l'assistance et l'accompagnement des personnes, quel que soit leur âge, à domicile ou dans un établissement, doivent s'inscrire dans un vaste service public de

l'aide à l'autonomie, avec des personnels à temps plein, plus nombreux, mieux formés, plus qualifiés et mieux reconnus socialement.

Le financement implique une augmentation des ressources de la sécurité sociale, un meilleur partage des richesses produites, une revalorisation conséquente de toutes les pensions, arrêter toutes les exonérations de cotisations, une cotisation progressive sur l'ensemble des revenus.

Quelques précisions :

La 5^e branche viendrait à côté des quatre blocs de la Sécu gérés par trois caisses :

- la CNAM pour les blocs « maladie, maternité, invalidité, décès » et « maladies professionnelles, accidents du travail »,

- la CNAV pour le bloc « retraite, veuvage »

- et la CNAF pour le bloc « famille ».

Le risque chômage, quant à lui, n'est pas intégré à la Sécurité sociale ; créé en 1958, il est géré paritairement par les représentants des salariés et des employeurs au sein de l'UNEDIC.

Serge GARATE



E N B ! R E F

ACTION EN MARS : Dans le cadre du groupe des 9, une action des retraité.es se profile pour le mois de mars. La commission exécutive nationale de la FGR-FP en a soutenu le principe. La FGR-FP 86 sera bien évidemment partie prenante de cette action nationale de mars dont les modalités seront bientôt définies. Préparez-vous !

SECURITE SOCIALE : La FGR-FP prend toute sa place dans la défense de la Sécurité sociale avec l'ensemble des signataires de l'Appel de St Étienne « Pour que vive la Sécurité sociale ! ». Une bataille essentielle !

ÂGISME : La FGR-FP dénonce la campagne « âgiste » du gouvernement et des médias et rappelle l'importance des liens intergénérationnels. Elle participera aux initiatives prises sur cette question.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CITOYENNETÉ ET DE L'AUTONOMIE (CDCA)



Cette instance présidée par le Président du Conseil Départemental a pour objectif de favoriser la concertation, avec les membres élus représentant les personnes âgées et les personnes porteuses de handicap, pour la mise en place des politiques publiques territoriales,

L'assemblée plénière pour le renouvellement de ses membres, n'ayant pu avoir lieu en mars, s'est tenue en distanciel le 26 novembre 2020.

Les nouveaux membres sont élus pour 3 ans.

Le CDCA est composé de deux commissions comprenant 4 collèges: l'une pour les questions relatives aux personnes âgées et l'autre pour les personnes porteuses de handicap. Il a 2 vice-présidents, 1 PA et 1 PH. issus du 1° collège

Dans le bureau, 1 titulaire FSU, 1 FGR et 2 suppléants pouvant remplacer le titulaire en cas d'absence.

Commission d'Appel à Projet ARS/CD : 1 titulaire FSU, 1 suppléante FGR

Conférence régionale de santé et de l'autonomie : 1 suppléante FGR

Le CDCA émet des avis et des recommandations sur tout sujet relatif aux politiques de la citoyenneté et de l'autonomie concernant les personnes âgées et les personnes porteuses de handicap.

Fonctionnement : le bureau se réunit 2 fois par trimestre, il prépare les travaux de la commission qui se réunit 1 fois par mois.

L'association de gestion du CDCA sera installée prochainement.

Le bureau du CDCA regrette de n'avoir pas été consulté, informé, pendant la période de vacance de mars à novembre et de crise sanitaire sur les problèmes rencontrés (situation dans les EHPAD, les masques, les protections des personnels, les aides à domicile,....)

Demande d'un travail plus constructif avec les instances départementales, être reconnu comme un interlocuteur privilégié représentant les usagers.

Quelques unes des questions débattues au cours de notre première réunion.

- Avoir des renseignements actualisés sur les modalités d'attribution et les montants de l'APA, la Prestation compensatoire du handicap) PCH, l'Aide Sociale.
- Etre informé de la situation sanitaire, de la stratégie de vaccination....
- Réfléchir sur la mobilité, milieu urbain et rural
- Réfléchir sur le maintien à domicile et les services d'aide à domicile.
- Les membres du CDCA pourraient- ils siéger au Conseil de Vie Sociale dans les EHPAD ?

Suite à la demande d'un membre du bureau, un espace partagé a été créé donnant accès à tous les documents du CDCA.

Présentation de services

Vienne Autonomie Conseil (VAC) remplace les CLIC, accueil à la **Maison des Solidarités** la plus proche du domicile. (il en existe 8)

VAC : renseignements pour Aide au maintien à domicile, hébergements, structures d'accueil et prévention de la perte d'autonomie

Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) peut être saisie pour toute rupture de parcours. **Téléphone : 0809 109 109** au prix d'un appel local

Autant de structures pour se renseigner à disposition des 60 ans et +.

Un rendez-vous doit-être sollicité auprès du Président du Conseil Départemental.

Marie-Claude DAGAULT



Marie-Claude Dagault (titulaire) et **Danièle Thoreau** (suppléante) ont accepté de siéger, au titre de la FGR-FP 86, dans le CDCA tout juste renouvelé. Il y a beaucoup à faire dans le secteur de l'autonomie tant dans la prévention que dans l'accompagnement de celles et ceux qui la perdent. Il y a aussi une vigilance à porter pour que les liens intergénérationnels et solidaires continuent de se tisser dans un contexte de fortes remises en cause.

Elles prennent ainsi le relais de nos deux camarades précédents : **Pierre Vallat** et **Mireille Dubroca** après 6 années de participation, d'abord au CODERPA puis au CDCA. Pierre a tenu sa place au bureau du CDCA et à la présidence de l'association de gestion avec l'exigence sourcilleuse et l'engagement qu'on lui connaît.



Un grand merci à elles et à lui !

LE MOT DU TRESORIER

Du fait de la pandémie, l'activité de la FGRFP 86 a été certes réduite mais a continué d'exister.

L'incertitude quant à nos possibilités de déplacement nous conduit à n'envisager la tenue d'une assemblée générale qu'au cours du troisième trimestre. Ce sera l'occasion de présenter, comme tous les ans, les comptes de notre section départementale.

Quelques indications :

- Pour la FGRFP de la Vienne, peu de mouvements de trésorerie ; des frais fixes et de communication (timbres) sinon nous avons pu garder les cotisations des adhérents, merci de votre fidélité.

- N'oubliez pas de consulter le site internet :

<http://www.fgrfp.org/>

une mine de renseignements toujours actualisée.

- Nous avons décidé d'envoyer une version papier de ce bulletin à tous mais, comme vous le savez, les frais postaux ne cessent d'augmenter alors merci, si ce n'est déjà fait, de nous transmettre votre adresse mel ! En plus du bulletin, vous recevrez régulièrement toutes les "nouvelles" de la FGRFP Nationale et départementale.

*- Vous pouvez nous écrire à **fgr.fp86@gmail.com***

Merci !

Robert BARRAUD



Votre avis nous est utile !

Afin de faire le point sur la vaccination contre la COVID 19 dans notre département, nous vous invitons à participer à un sondage en ligne à l'adresse suivante :

<https://www.sondageonline.fr/s/a3ceb21>

Nous vous remercions de votre participation.

FGR-FP 86



Votre avis nous est utile !

Afin de faire le point sur la vaccination contre la COVID 19 dans notre département, nous vous invitons à participer à un sondage en ligne à l'adresse suivante :

<https://www.sondageonline.fr/s/a3ceb21>

Nous vous remercions de votre participation.

FGR-FP 86



Votre avis nous est utile !

Afin de faire le point sur la vaccination contre la COVID 19 dans notre département, nous vous invitons à participer à un sondage en ligne à l'adresse suivante :

<https://www.sondageonline.fr/s/a3ceb21>

Nous vous remercions de votre participation.

FGR-FP 86



Votre avis nous est utile !

Afin de faire le point sur la vaccination contre la COVID 19 dans notre département, nous vous invitons à participer à un sondage en ligne à l'adresse suivante :

<https://www.sondageonline.fr/s/a3ceb21>

Nous vous remercions de votre participation.

FGR-FP 86