

Le Mans le 19 octobre 2020

Bulletin N° 20

Dans le contexte que nous connaissons depuis plusieurs mois (état d'urgence dit « sanitaire », confinement, culpabilisation de la population, restriction des libertés démocratiques de réunion, de manifestation... voire « couvre feu ! » ...), une évidence s'impose au regard des faits :

Le gouvernement entend profiter de la situation pour poursuivre la démolition de notre protection sociale collective, basée sur les cotisations obligatoires (salaire différé) en créant une cinquième branche de la Sécurité Sociale.

P2 et 3 : Cinquième branche autonomie : ATTENTION DANGER !

P4 : BILLET D'HUMEUR suppressions de lits dans les hôpitaux y compris en 2020 !

Ci-dessous : Baisse généralisée de nos pensions de retraite et nouvelles taxations

Nous nous sommes réunis en intersyndicale départementale les 7 septembre et 7 octobre

Dans le cadre la décision nationale du groupe des neuf d'organiser une mobilisation des retraités le 17 novembre, nous avons décidé :

- **d'organiser le 4 novembre une conférence de presse « cinquième branche » maison des associations à 10 h 30, salle 1 de la rotonde.**
- **d'appeler le 17 novembre à un Rassemblement à 10 heures au Mans place de la préfecture avec demande d'audience au préfet**



Rappel

Lors de notre réunion de janvier, on vous avait commenté un document où le net imposable de l'année 2018 par rapport à celle de 2014 avait baissé de 0,4% pour 23 420€ sans compter le prélèvement supplémentaire CSG de 1,7%.

Bravo pour les promesses électorales !

Mais ça continue !

Mr VACHEY propose de réduire l'abattement de 10% à 5%.

C'est déjà mis en place avant le vote des lois de finances avec la calcullette suivante :

<https://www.impots.gouv.fr/portail/calcul-du-revenu-brut-en-revenu-net-fiscal>

Prenons un exemple : Un couple de retraités dont les revenus nets de ses caisses de retraite sont de **37 400€**, sans aucuns revenus accessoires, avait un revenu fiscal de référence (RFR) avec l'abattement de 10% réduit à 33 660€ ce qui lui donnait une cotisation **CSG de 6%**. Avec un abattement de 5% son RFR sera de **35 530€** ce qui augmentera sa **CSG à 8,3%** soit 635€ de plus en CSG sans compter l'augmentation proportionnelle de ses impôts et 0,9% de CSG en plus. Mr VACHEY veut réduire les crédits d'impôts pour les aides à domicile et les montants de la dépendance. Les réductions accordées aux riches sont compensées par l'augmentation des impôts du plus grand nombre.

Ce qu'une loi a fait, une autre loi peut le défaire.

Restez informés et soyez de tous les combats pour préserver notre pouvoir d'achat !

La loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie a créé une cinquième branche de la Sécurité sociale pour organiser et financer le risque lié à la perte d'autonomie.

Tous les dangers que nous dénonçons dans l'édition du 17 juin dernier de notre bulletin sur cette 5^e branche sont désormais inscrits dans la loi. Il nous faut y revenir pour bien les comprendre et les combattre.

Quelques rappels indispensables

Ce sont les Ordonnances du général de Gaulle en 1967 qui ont instauré la séparation en branches distinctes (maladie, retraite, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles), afin de rendre obligatoire l'équilibre financier de chacune d'elles, rompant ainsi avec le principe de solidarité qui prévalait jusque-là. Des « branches » correspondant à des « risques », alors même que le texte fondateur de la Sécurité sociale de 1945 se gardait bien de nommer ou de dénombrer ces risques. L'article 1^{er} de l'ordonnance du 4 octobre 1945 disposait ainsi : « *Il est institué une organisation de la Sécurité sociale, destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent* » (c'est nous qui soulignons).

La création de cette 5^e branche s'inscrit donc bien dans la volonté de tous les gouvernements depuis 1967 de la rendre autonome sur le plan financier.

Qu'est-ce que la perte d'autonomie ?

Elle est définie comme un état durable de la personne entraînant pour elle l'incapacité à réaliser les actes de la vie quotidienne. Cette incapacité, ce risque peut survenir à tout âge de la vie et n'est pas nécessairement lié au vieillissement. Comme nous l'écrivions dans le bulletin n° 19 : « *parmi les personnes qui relèvent du "grand âge", certaines sont en bonne santé et continuent de vivre chez elles sans aucune aide, d'autres sont malades et hospitalisées, d'autres vivent à domicile aidées par leur famille ou des professionnels de soin, tandis que d'autres sont hébergées en Ehpad ou en foyer logement* ».

De quelle « branche » doivent relever les personnes subissant une perte d'autonomie ?

A l'évidence, et c'est la position affirmée de la confédération Force ouvrière, elles doivent relever de la branche « maladie ». Que cette perte d'autonomie soit liée à un accident de la voie publique, à une maladie

neuro-dégénérative ou autre, au vieillissement, elle revêt le caractère générique de maladie qui nécessite donc des soins. Jusqu'à présent d'ailleurs, ces soins sont très largement financés par l'Assurance maladie. « *Quant aux "services" apportés aux personnes dépendantes, c'est-à-dire empêchées de le faire par elles-mêmes (courses, ménage, cuisine, etc.), tous relèvent du "soin" au même titre que la toilette ou la distribution des médicaments* ».

Pourquoi isoler le risque de dépendance dans une 5^e branche ?

Pour qui en douterait, la réponse ne peut être que financière. Laurent Vachey, inspecteur général des finances, vient de remettre au gouvernement son rapport sur « *La branche autonomie : périmètre, gouvernance et financement* ». Sur les 76 pages de ce rapport, 36 sont consacrées à l'architecture financière et au financement de cette nouvelle branche : rien de moins !

Jusqu'à maintenant, les prestations maladie versées aux assurés sociaux, reposent pour l'essentiel sur les cotisations sociales, ouvrières et patronales, assises sur le salaire différé. Isoler le risque dépendance de la branche maladie, c'est, *de facto*, faire reposer son financement sur autre chose que les cotisations sociales qui sont le fondement même de notre système de protection sociale.

Il est difficile, dans le cadre de cet article, de dresser la liste de ces autres choses préconisées par le rapport Vachey. Pour une grande part, il s'agit de transfert de prestations depuis d'autres branches de la Sécurité sociale ou depuis le budget de l'État vers la branche autonomie. Le rapport note bien que « *ces transferts d'enveloppes ne génèrent pas de coûts budgétaires* ». Pour une autre part, il s'agit de mesures d'économies sur l'allocation aux adultes handicapés et sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ; de réductions de certaines niches sociales et fiscales telle la suppression de l'exonération de cotisations patronales pour le recours aux services d'aide à domicile, qui toutes impacteront les familles, les salariés et les retraités. Enfin, le rapport propose la création d'une 2^e journée de solidarité, un relèvement de 1 à 4 du plafond de la sécurité sociale pour l'abattement de 1,75 % de l'assiette de la CSG-CRDS au titre des frais professionnels, l'alignement du taux de CSG des pensions de retraite et d'invalidité sur celui des actifs (9,2 % au lieu de 8,3 %).

Quelles seront les conséquences de la création de cette 5^e branche ?

Elles sont de trois ordres :

- financières, nous venons de le voir, pour les salariés, les familles, mais aussi les retraités ; clairement, ils devront mettre la main à la poche, pour financer la dépendance ;
- la rupture avec le principe du salaire différé pour lui substituer l'impôt sous différentes formes ;
- le risque d'une « mise à l'écart des retraités du régime général de la Sécurité sociale et donc la remise en cause de l'un des fondements de la Sécurité sociale basé sur la solidarité intergénérationnelle », comme le souligne la résolution du Comité confédéral national du 24 septembre dernier.

NON à une 5^e branche autonomie, financée par l'impôt

OUI à une intégration du risque de perte d'autonomie dans la branche maladie, financé par les cotisations sociales assises sur le salaire différé

CCN des 23 et 24 sept. 2020
Intervention de Didier HOTTE au nom
de l'UCR-FO (extraits)

.... pour l'UCR-FO, c'est une attaque de plus contre la Sécurité sociale et la situation des retraités, comme d'ailleurs des handicapés. Non, nous n'avons pas besoin d'une « branche » de plus même dédiée à la dépendance. La dépendance, c'est une question de santé : polyopathologies du grand âge, diabète, maladies de la vue ou de l'ouïe, ces affections sont des questions qui touchent à la santé et qui justifient la prise en charge par la Sécurité sociale, par l'assurance-maladie de la Sécurité sociale.

Cette nouvelle branche serait entièrement à la main du parlement et du gouvernement dans le cadre du budget de l'État, comme l'explique clairement M. VACHEY. Cette branche serait donc une annexe du budget de l'État à telle enseigne qu'il n'est plus envisagé de faire référence à l'ONDAM, qui cadre la progression des dépenses d'assurance-maladie.

Que mettrait-on dans cette branche ? Un peu tout : des prestations d'invalidité ou le financement des unités de soins longue durée qui relèvent de l'assurance-maladie, des allocations relevant de la branche famille comme l'enfance handicapée ou des prestations d'action sociale de la branche vieillesse. Et ce n'est pas fini, la branche « dépendance » gèrerait aussi des prestations d'État comme



l'AAH (10 milliards) et l'ASPA de même que l'aide par le travail pour 1,3 milliards. Il s'agit donc d'un transfert massif de compétences de la Sécurité sociale ou de l'État vers ce nouvel organisme.

Quand au financement, c'est « Open bar » : une journée de solidarité supplémentaire pour 1,1 milliards d'euros pour les travailleurs, plus une hausse de la CASA pour 817 millions, une nouvelle hausse de la CSG en alignant le taux des retraités sur celui des actifs pour 780 millions et énorme cerise sur le gâteau, une réduction de moitié de l'abattement de 10% sur les revenus des retraités pour un total d'1,5 milliard !

Mes Cher(e)s Camarades, la création de cette branche n'est pas une caisse de Sécurité sociale en plus, c'est le social à la main de l'État dans le contexte économique que vous connaissez, c'est un pas de plus vers la fiscalisation de la Sécurité sociale.

Il ne s'agit donc pas que de la situation des retraités, mes Cher(e)s Camarades, il s'agit de l'avenir de la Sécurité sociale solidaire et intergénérationnelle. La Confédération a rappelé notre attachement au maintien de la dépendance dans l'assurance-maladie. Elle doit donc prendre en main cette bataille au nom de l'ensemble des travailleurs, actifs, handicapés, chômeurs ou retraités.

Une tribune parue dans *Le Monde* s'en prenait à la génération du Baby-boom qui aurait en quelque sorte tiré un bénéfice de la crise du CORONAVIRUS. C'est oublier que cette génération a relevé le pays, travaillé plus de 40h/semaine, connu la guerre d'Algérie, la crise économique, que ses pensions n'ont pas été revalorisées depuis 6 à 7 ans et qu'elle a fourni près de la moitié des victimes de la pandémie.

Le lien qui protège la génération actuelle contre les attaques futures du même ordre s'appelle la Sécurité sociale.

BILLET d'HUMEUR

La propagande gouvernementale est bien rôdée . Ainsi, c'est la faute individuelle de citoyens irresponsables si le Covid-19 continue de sévir dans notre pays. Des jeunes qui sortent en bandes, des vieux qui embrassent leurs petits-enfants, des salariés qui s'agglutinent dans les transports en commun, etc., etc. Des ingrats de surcroît, puisqu'un sondage de l'IFOP en date du 27 septembre 2020 prouve que 64% d'entre eux n'ont aucune confiance dans ce gouvernement.

Posons-nous cependant la question : pourquoi y a-t-il cinq fois moins de décès dus au Covid en Allemagne? Question de comportement individuel ? Ne serait-ce pas plutôt parce qu'il y avait 25 000 lits de réanimation quand la France n'en a que 5 000 ?

■ MOINS DE LITS D'HÔPITAUX EN 2020 QU'EN 2019

Le ministre Véran ose dire dans son intervention le 23 septembre : « Nous devons protéger nos hôpitaux, nos services de réanimation », alors que 103 382 lits d'hôpitaux ont été supprimés en France en 20 ans, 4 179 lits pour la seule année 2018 et 3 408 en 2019 ! 12% des lits de médecine et de chirurgie ont été fermés en Île-de-France, 14% en Alsace : les deux régions les plus touchées en mars dernier.

Depuis le déconfinement, le gouvernement a-t-il pris des mesures pour faire face à l'épidémie ? Non seulement il n'a pas ouvert de lits, mais il en a fermé ! En septembre 2020, il y a moins d'infirmières, moins de médecins, moins de soignants qu'au printemps. Et Véran ose s'alarmer : « *Je fais un appel, notamment dans les EHPAD, nous avons besoin de renforts* ».

Dans de nombreuses structures, vacataires et intérimaires pallient le manque d'effectifs. Le gouvernement les a-t-il titularisés pour renforcer les effectifs ? Non, évidemment ! Et ces premiers de cordée sont exclus de la prime Macron, qui peut aller jusqu'à 1 500 euros, tout comme des 183 euros que les personnels hospitaliers ont arrachés grâce à leur mobilisation.

« *Il est plus difficile aujourd'hui de remobiliser les soignants intérimaires épuisés et désabusés. La situation dans les prochains mois risque d'être critique* », se désole la directrice du pôle santé d'un réseau national d'intérim cité par le quotidien 20 minutes dans son édition du 2 octobre.

■ ET LA SÉCU DANS TOUT CELA?

Malgré les attaques dont elle est l'objet depuis des décennies, malgré l'asphyxie financière que lui fait subir ce gouvernement - qui fait peser sur elle le poids financier des décisions qu'il a prises lui-même -, la Sécurité Sociale a continué de payer les droits des assurés : hospitalisations, retraites, prestations familiales, réanimations...

C'est la Sécurité Sociale qui a pris financièrement en charge les transports de malades du grand Est vers Rennes, Nantes et

Bordeaux, faute de lits et de personnels suffisants dans ces départements. C'est encore la Sécu qui a payé le milliard de masques FFP2 et chirurgicaux commandés par Santé Publique France. Faut-il rappeler que le gouvernement précédent avait non seulement détruit les stocks de matériels indispensables pour faire face à une pandémie, mais également rayé de la carte l'établissement chargé du suivi de ces stocks ?

La Sécurité Sociale a payé les indemnités journalières aux personnes vulnérables qui ne pouvaient pas travailler, comme à celles qui devaient garder leurs enfants puisque les écoles étaient fermées.

Dans le même temps, le confinement est responsable de l'explosion du chômage partiel... et donc de l'absence de recettes pour la sécurité sociale. La commission des comptes de la Sécurité sociale, réunie en juin dernier, estimait que 4/5^{ème} du déficit prévisible étaient dus à l'absence de recettes. Le déficit prévisionnel atteindrait 46,6 milliards euros, englobant notamment la dégradation des recettes attendues des indépendants, du fait des différés de paiement de cotisations qui leur sont accordés.

■ DÉFENSE INCONDITIONNELLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Alors que les décisions gouvernementales sont seules à l'origine du prétendu déficit de la Sécurité sociale, les ministres ou experts reviennent nous expliquer aussitôt qu'il faut combler ce déficit «abyssal». Comment ? En ressortant par exemple le projet de retraite par points qui permet, comme nous l'avons démontré, de reculer l'âge de départ en retraite et de baisser le montant des pensions.

Dans le même temps, les discussions autour du projet de loi de financement de la Sécurité Sociale 2021 laissent entendre que des économies drastiques seraient à nouveau effectuées sur la santé. Cela se traduirait par de nouvelles fermetures de lits, de services, d'hôpitaux.

En réalité, il est bon de le rappeler, le déficit n'existe pas ou qu'artificiellement : que l'on rende à la Sécu ce qu'on lui a piqué et tout ira bien. Les gouvernements successifs n'ont-ils pas exonéré les employeurs de milliards de cotisations depuis 1991, plus de 20 milliards chaque année depuis 2006, pour atteindre 33,6 milliards en 2017 et 37,1 en 2018 soit 9,1% du total des cotisations dues à l'URSSAF ? Que l'on rende à la Sécurité Sociale les 50 milliards d'euros de cotisations qui n'ont jamais été compensés et il n'y a pas de déficit !

Une fois de plus, malgré les attaques dont elle est l'objet, la Sécurité Sociale a fait la preuve de son efficacité dans la protection de la population. Il n'est pas de tâche plus urgente que de préparer le rapport de force pour la sauvegarder.

Claire Compain

Billet d'humeur paru dans l'OUEST SYNDICALISTE N°712 – OCTOBRE

2020