

On n'est pas fatigué-e-s !



édito

On dit le Président de la République fatigué. Serait-il fatigué de donner plus aux plus riches et de pressurer les plus modestes ? Serait-il fatigué de rendre la vie de plus en plus difficile à la grande majorité de la population, de faire baisser le pouvoir d'achat des retraité-e-s, d'augmenter les taxes sur les dépenses contraintes des ménages (gaz, fioul, etc.) pour faire des cadeaux aux plus riches et de constater que le chômage ne baisse pas ? Si elle avait conduit à un changement d'orientation politique et économique, à une réelle affectation des deniers publics à la santé, à l'emploi, à l'école, la « fatigue » du Président aurait été bénéfique. Mais non, il « assume » les hausses de taxes sur les carburants au nom de la transition écologique alors que celles-ci bénéficient pour la plus grande part au budget de l'État. Il culpabilise les Français-e-s et, par sa politique libérale, renvoie à une individualisation qui laissera une fois de plus sur le bas-côté les plus modestes. Comment ne pas ressentir une légitime colère devant les interventions méprisantes de certain-e-s député-e-s incitant les salarié-e-s à aller travailler, à pied, à vélo, à trottinette, en co-voiturage, sans se rendre compte des contraintes territoriales auxquelles beaucoup sont soumis-e-s. Le mois d'octobre a vu monter le mécontentement dans la population, que ce soit dans les sondages ou dans la rue : de nombreuses manifestations se sont déroulées le 9 octobre dans tout le pays, rassemblant actif-ves et retraité-e-s ; le 3 et le 18 octobre ont vu encore les retraité-e-s manifester pour l'augmentation de leur pouvoir d'achat, en nette baisse depuis deux ans. Lors de l'« itinérance mémorielle » d'E. Macron, des Français-e-s ne se sont pas gêné-e-s pour lui rafraîchir la mémoire. Le mois de novembre a commencé avec un mouvement de grève et de manifestations dans l'Éducation Nationale en vue de dénoncer les mesures de J.M. Blanquer qui tendent à démanteler le service public de l'Éducation Nationale. De nombreux dossiers sont encore sur la table : la loi sur l'autonomie, le plan santé, la sauvegarde de la Fonction Publique, la réforme des retraites, le pouvoir d'achat, la révision de la loi de 1905 sur la laïcité, dossiers dont l'importance et l'intérêt pour les retraité-e-s justifient pleinement qu'ils-elles restent syndiqué-e-s. Le Président de la République est fatigué ? Eh bien, pas nous !

Le collectif des retraité-e-s du SNES-FSU de l'académie de Créteil
9 novembre 2018

calendrier

↔ Réunions dans les départements

77 : jeudi 29 novembre de 9h00 à 16h00

Stage sur la Fonction Publique avec Gérard ASCHIERI
(ancien secrétaire national de la FSU)

Bourse du Travail - 2 allée Simone de Beauvoir - Noisiel

93 : mardi 4 décembre à 14h00

FGR-FP - CE élargie

Bourse du travail - 1 place de la Libération - Bobigny

94 : jeudi 6 décembre à 14h00

FGR-FP - CE élargie

Maison des Syndicats - 11 rue des Archives - Créteil

↔ Action des retraité-e-s d'Île-de-France Rassemblement le mardi 18 décembre à 14h00 devant le ministère des finances à Bercy



Le SNES, pour agir ensemble

Le 100% sécurité sociale : utopie



ou réalisme ?



C'était le sujet de l'intervention de **Monique Daune**, retraitée, responsable des questions de protection sociale au SNES et à la FSU, à notre Assemblée Générale du 8 octobre et dont voici les points essentiels.

La prise en charge Santé se fait à deux étages : l'Assurance maladie obligatoire (sécurité sociale) et l'Assurance maladie complémentaire (mutuelles, instituts de prévoyance et assurances privées à but lucratif).

Ce système tel qu'il est aujourd'hui est coûteux et inégalitaire :

Coûteux

- frais de gestion en double (sauf les mutuelles comme la MGEN qui assurent aussi la gestion du régime obligatoire pour les fonctionnaires) ;
- frais de communication et de marketing (publicité...)

Les complémentaires n'ont, par ailleurs, pas la main sur les dépenses de soins.

Inégalitaire

A la sécurité sociale, chacun cotise selon ses moyens mais reçoit selon ses besoins et non selon ses revenus. Il s'agit de la solidarité entre les cotisants quelle que soit leur situation (jeune ou âgé, malade ou en bonne santé), alors que ce n'est pas le cas chez les opérateurs complémentaires : même les mutuelles fixent aujourd'hui le montant de la cotisation en fonction de critères comme l'âge et les besoins en matière de couverture (exemple la MGEN propose désormais 4 offres). **95 % des salarié-e-s ont une complémentaire**, ce qui pousse à de nouveaux **désengagements de la sécurité sociale**. Depuis les années 80, le reste à charge est de plus en plus important : originellement, le taux de remboursement était en moyenne de 75% mais il est aujourd'hui autour de 50% pour les soins de ville et les médicaments à l'exception des ALD (Affections de Longue Durée) - avec un bémol, les prescriptions en dehors de l'affection ont un taux ordinaire de remboursement - et à l'exception des hospitalisations - sauf pour le forfait journalier. 50 % n'est qu'une moyenne car les frais d'optique ou dentaire sont ridiculement remboursés. Ceci conduit à un **renoncement aux soins d'une grande partie de la population**, une situation aggravée par les déserts médicaux.

Le plan Santé de Macron-Buzyn prévoit une prise en charge à 100% des soins dentaires, d'optique et des prothèses auditives. Mais rien n'est précisé dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS). Le panier de soins pris en charge à 100% sera en tout cas restrictif (produits bas de gamme, équipement standard : par exemple les prothèses dentaires ne seront remboursées à 100% que pour « les dents du sourire ». **C'est pour toutes ces raisons que le SNES s'est doté du mandat à 100% pour le volet santé de la sécurité sociale** : devra être intégralement remboursé tout ce qui est justifié médicalement, donc pas les dépassements d'honoraires !!!

Est-ce réaliste ?

Il s'agit de mener un **vrai débat démocratique** avec les salarié-e-s et les Français-e-s.

Pour les éclairer, il faut revenir à la source du financement par les cotisations sociales, qui sont une part du salaire socialisé, c'est à dire la part du travail qui n'est pas directement versée aux salarié-e-s mais qui sert au financement de la sécurité sociale. Petit à petit, à partir des années 90, **la fiscalité s'est substituée aux cotisations**. De 1987 à 2006, la part des cotisations est passée de 90% à 59% tandis que la part des taxes et des impôts a augmenté de 2% à 30%. Au cœur de ce mouvement de fiscalisation, on trouve la CSG (contribution sociale généralisée) créée par Rocard en 1991 et dont le taux n'a cessé d'augmenter par la suite. A cela s'ajoutent **les multiples exonérations et allègements des cotisations des employeurs**. Depuis 1994, toute nouvelle mesure d'exonération était intégralement compensée par l'État. Mais ce ne sera plus le cas à partir de 2019.

Pour le SNES, le 100% Sécu n'est pas une utopie et est accessible car il y a **de multiples moyens** pour financer la sécurité sociale à la hauteur des besoins des usagers :

- une politique ambitieuse de l'emploi et des salaires ;
- l'égalité salariale entre les femmes et les hommes ;
- une révision de l'assiette des cotisations ;
- l'assujettissement de tous les revenus financiers au même taux que celui des salaires.

Par ailleurs, il existe en France un système qui fonctionne et pourrait servir de référence : **c'est le statut local d'Alsace-Moselle**. Trois départements sont concernés : Haut-Rhin, Bas-Rhin et Moselle. Il s'agit d'un régime dérogatoire résultant de l'Histoire quand ces trois départements dépendaient du système allemand bismarckien plus avantageux que le système français. Il a été maintenu en 1945 et prorogé depuis. Les salarié-e-s paient une cotisation supplémentaire (entre 1,5 à 1,8 % selon les années). Les chômeurs, chômeuses et retraité-e-s sont couverts à partir du moment où ils ont cotisé. Il est à noter que ce régime ne concerne pas les fonctionnaires.

Le SNES et la FSU ont le mandat du 100% santé : il s'agit de le faire vivre. La CGT vient également de se positionner pour le 100% santé avec une différence avec nous car ils considèrent que c'est une première étape qui pourrait être ensuite étendue aux autres branches de la sécurité sociale (Famille, Retraites, accidents du travail et maladies professionnelles), ce qui n'a pas de sens pour le SNES (que signifierait par exemple un 100 % famille ? 100 % de quoi ?). Notre revendication nécessite forcément de discuter avec toutes les parties prenantes, notamment les mutuelles. **Mais il faut mesurer qu'aujourd'hui nous sommes à un tournant dans l'évolution de la protection sociale en France et c'est l'existence même de la sécurité sociale qui se joue**, non pas telle qu'elle a été conçue en 1945 (à l'époque un compromis a été passé avec les mutuelles pour que la Sécu ne rembourse à terme que 80% des soins) mais une sécurité sociale rénovée qui prend en compte les nouveaux besoins comme la perte d'autonomie par exemple.

Dominique BALDUCCI

Maison ou Centre de santé ?



Les **maisons de santé** ont été introduites dans le code de la santé publique en 2007 pour ouvrir aux professionnel-le-s libéraux/rales un mode d'exercice collectif. Pluriprofessionnelles, elles regroupent a minima deux médecins généralistes et un-e infirmier-ère mais selon les contextes, des chirurgien-ne-s-dentistes, pharmacien-ne-s, sages-femmes, kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, diététicien-ne-s... Les dépassements d'honoraires peuvent être pratiqués. La collaboration entre les différent-e-s professionnel-le-s est formalisée par un projet de santé validé par l'Agence Régionale de Santé (ARS), ce qui les différencie des cabinets de groupe. Les maisons de santé résultent d'initiatives locales menées par les professionnel-le-s de santé ou par des élus locaux (construction immobilière). Leur objectif est de renforcer l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé et d'améliorer la qualité des soins dans les déserts médicaux. Majoritairement implantées dans des bassins de vie à dominante rurale, on dénombrait 170 maisons en fonctionnement en 2012, près de 800 début 2016 avec pour objectif 1400 maisons de santé en service en 2018.

L'origine des **centres de santé** est bien antérieure à celle des maisons de santé. Ils ont remplacé peu à peu les dispensaires de notre enfance. Ils en ont conservé l'esprit : combattre la médecine à deux vitesses, lutter contre les inégalités sociales de santé, pratiquer une médecine de qualité pour tou-te-s. Les professionnel-le-s qui y exercent sont salarié-e-s. Ils/elles sont tenu-e-s de pratiquer le tiers-payant et respectent les tarifs opposables, donc ne font pas de dépassements d'honoraires. Comme les maisons de santé, les centres de santé élaborent un projet de santé validé par l'ARS mais contrairement à celles-là, ils ne sont pas systématiquement pluriprofessionnels. En 2017, ils étaient 1750, dont près de 500 étaient des centres de santé polyvalents ou médicaux, les autres étant infirmiers ou dentaires. Ils sont créés et gérés soit par des organismes à but non lucratif, soit par des collectivités territoriales ou des établissements publics de coopération intercommunale, soit par des établissements de santé. En plus de dispenser des soins de premier recours, ils mènent des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et des actions sociales. Ils accueillent des étudiant-e-s en médecine en cours de formation. Alors, devinez quel type de structures est soutenu par le SNES et la FSU !

Danièle CLAYETTE

Les retraité-e-s battent le pavé !

Les retraité-e-s de l'académie de Créteil ont été particulièrement présent-e-s dans toutes les manifestations depuis la rentrée, que ce soit à l'appel des organisations de retraité-e-s ou aux côtés des actif-ve-s.



le 3 octobre - Place de la République



le 9 octobre, manifestation interprofessionnelle



le 18 octobre, du monde dans les rues pour la journée d'action nationale des retraité-e-s

RESTER SYNDIQUÉ-E, C'EST PLUS QUE JAMAIS UNE NÉCESSITÉ !



La vie des retraité-e-s n'est pas un long fleuve tranquille ! Compte-tenu de la politique mise en œuvre par le gouvernement et de la façon dont nous sommes traité-e-s, il est plus que jamais nécessaire d'avoir les bons outils pour se défendre. L'US, l'US Retraités, Pour, Pour Retraités, Le Courrier du retraité, nos circulaires, toutes ces publications abordent les sujets qui nous concernent et que l'on ne trouve pas toujours traités convenablement et objectivement dans les médias. Rester syndiqué-e, c'est continuer à recevoir ces publications, c'est pouvoir participer aux réunions lors desquelles on peut échanger et donner son avis, c'est être consulté-e et informé-e. **N'oubliez pas de renouveler votre adhésion si vous ne l'avez pas encore fait et, pourquoi pas, incitez vos ancien-ne-s collègues à (re)venir au sein du SNES-FSU.**

Martine STEMPER

Sorties

La visite de la Manufacture des Gobelins

a eu lieu le 8 novembre et nous a révélé le travail fascinant des lisières.



Treize personnes se sont inscrites sur une liste supplémentaire, en vue d'une seconde visite guidée qui pourrait avoir lieu en octobre/novembre 2019, si nous arrivons à réunir 25 personnes, afin de maintenir un tarif de 13 €.

Alors si vous ne l'avez pas encore fait, et que vous êtes intéressé-e, n'hésitez pas à vous manifester auprès d'Annick,

- soit par mail : annick.janoir@gmail.com
- soit par courrier (sans joindre de chèque) : Annick JANOIR
223 Quai Galliéni
94500 Champigny-sur-Marne

Sortie du mardi 4 décembre 2018

Visite guidée de l'exposition

« Renoir père et fils. Peinture et cinéma »

Les inscriptions sont terminées : en quelques jours, plus de 25 personnes étaient inscrites. Nous avons ouvert une liste supplémentaire pour remplacer d'éventuelles annulations.

Désolé-e-s pour les retardataires... Nous rappelons ici que les visites sont attendues par nos collègues et qu'il faut faire vite pour s'inscrire.



Musée d'Orsay, dist. FMN Grand Palais / Patricia Schmidt