

Au nom de la lutte contre la précarité

Le gouvernement veut associer les syndicats à la destruction du statut de fonctionnaire

Daniel Shapira

Le 29 décembre, le gouvernement a remis aux organisations syndicales de la fonction publique un document intitulé « *Orientations pour la modernisation des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique* ». Le gouvernement prétend par là régler le problème de la précarité qui touche 872 000 agents non titulaires de la fonction publique. Il prépare pour le printemps un projet de loi et voudrait associer les organisations syndicales à son élaboration avec une première séance de « négociation » le 11 janvier. Quel est l'enjeu ?

Dans une interview aux *Echos* (30 décembre), le secrétaire d'Etat chargé de la fonction publique, Georges Tron, indique : « *Nous ne sommes pas dans une logique quantitative.* » Il exclut par là même toute titularisation en masse des personnels contractuels et précaires. En revanche, trois mesures principales sont contenues dans ce projet du gouvernement.

• La généralisation du CDI contre le statut

Georges Tron précise, dans la même interview : « *D'abord, et c'est un point essentiel, nous voulons faciliter la transformation des CDD en CDI (contrats à durée indéterminée) quand les agents non titulaires occupent des emplois permanents.* » Ces CDI ont été introduits dans la fonction publique (où cette notion n'existait pas) par une loi du 26 juillet 2005 transposant une directive européenne rédigée en 1999 par la Confédération européenne des syndicats (CES). La différence majeure ? Un fonctionnaire titulaire bénéficie de la garantie d'emploi, contrairement à l'agent en CDI. Généraliser les CDI pour des personnels occupant des emplois permanents, en lieu et place du statut, c'est une brèche majeure contre ce même statut.



Paris, le 12 avril 2010 : François Chérèque salue le secrétaire d'Etat chargé de la fonction publique, Georges Tron, avant de quitter le ministère du Travail.

Photo AFP

• Des concours d'un nouveau type

Pour quelques agents en CDI, le gouvernement prévoit la possibilité du passage de CDI à fonctionnaire titulaire, mais avec une modification majeure du contenu des concours, puisque « *la condition de diplôme ne sera pas exigée* ». Ce sera donc à la tête du client.

• Un nouveau type de contrat

Un « *contrat de projet* », à l'image des contrats de mission dans le privé, verrait le jour. Il serait « *articulé autour d'un objet déterminé et non d'une durée* » (*Les Echos*). Comme on le voit, il s'agit, sous couvert de « *lutte contre la pré-*

carité », d'une offensive frontale contre le statut de fonctionnaire.

“J'espère que nous pourrions trouver un accord avec les syndicats”

Georges Tron

En conclusion de son interview, Georges Tron affirme : « *J'espère que nous pourrions trouver un accord global avec les syndicats, afin d'amplifier la dynamique engendrée par les accords sur le dialogue social, la santé au travail, etc.* »

Une « négociation » va donc s'ouvrir sur cette base le 11 janvier. Il y a là une grave menace pour l'existence même du statut.

Tous les personnels précaires et contractuels aspirent à une titularisation dans le cadre du statut. Mais affirmer cette revendication suppose au préalable d'affirmer l'exigence d'abandon des propositions gouvernementales. ■

Revue de presse

“Le dialogue social suspendu jusqu'à la présidentielle”

Lu dans *Le Monde* (30 décembre 2010).

“Les échéances politiques et syndicales de 2012-2013 compliquent la tâche de l'exécutif et des partenaires sociaux. Le temps de l'exécutif est compté et la rigueur limite ses marges de manœuvre (...).”

LE MEDEF ET SON AGENDA SOCIAL

« *Laurence Parisot a écrit à la mi-décembre aux dirigeants des confédérations syndicales pour leur proposer d'ouvrir un nouveau cycle de délibérations et de négociations. Il aurait pour objectif “de renforcer les fondements sociaux de notre économie tout en améliorant sa compétitivité”. Quatre thèmes sont retenus : emploi, protection sociale, vie au travail, dialogue social. La présidente du Medef a suggéré que les modalités et le calendrier de cet agenda soient fixés le 10 janvier 2011 par les patrons et les syndicats.* »

M^{me} Parisot n'écarte pas la possibilité d'une réflexion globale sur l'emploi et la sécurisation des parcours professionnels, chers à la CFDT et à la CGT (...). »

DES SYNDICATS OBSÉDÉS PAR 2013

« *La dynamique unitaire qui prévaut depuis deux ans reste d'actualité.* »

L'intersyndicale, réduite à cinq (CGT, CFDT, FSU, Solidaires, UNSA), ne désespère pas d'adopter fin janvier un nouveau texte élaboré à partir d'une analyse de la situation économique et des politiques de rigueur (...).

La CGT et la CFDT, si unies sur les retraites, le seront moins à l'avenir. La centrale de Bernard Thibault est en pleine tourmente (...). Certains congrès d'unions départementales ont même été repoussés de peur que les tenants de la radicalisation ne l'emportent. La CGT n'est pas prête, dans ces conditions, à signer quelque accord que ce soit. »

(Claire Guélaud)

Syndicats : de l'unité d'action au “cartel de propositions” ?

« *Le 21 octobre, François Chérèque avait fait adopter une déclaration souhaitant que l'intersyndicale “soit aussi un espace de propositions qui permette aux salariés de reprendre confiance en l'avenir”. Mais, le 29 novembre, seules cinq organisations — CFDT, CGT, FSU,*

Solidaires, UNSA — se sont engagées à “réactualiser la plate-forme intersyndicale du 5 janvier”. Elles devraient se rencontrer en début d'année (...). Mais si l'intersyndicale veut passer de l'unité d'action au cartel de propositions, il lui faut accomplir un sacré saut qualitatif. La déclaration commune du 5 janvier 2009 était plus un catalogue très général de revendications qu'un précis de propositions. Or là où le bât blesse, c'est qu'un syndicalisme de propositions est d'abord un syndicalisme réformiste. »

Solidaires et la FSU refusent clairement la voie réformatrice. Jean-Claude Mailly, le secrétaire général de FO, se dit réformiste, mais se méfie comme de la peste d'une intersyndicale permanente qui se substituerait aux organisations (...). Si Bernard Thibault refuse d'être renvoyé dans le camp contestataire et si sa pratique est de fait de plus en plus réformatrice, il n'est pas encore en mesure d'assumer jusqu'au bout pareille mutation. »

(Michel Noblecourt)



Chronique

POLITIQUE

Assurance maladie : le Medef annonce la couleur

Yan Legoff

La note du Medef concernant l'assurance maladie, révélée par le site Internet Mediapart le mois dernier (1), ne laisse aucun doute quant aux intentions du patronat : il faut, dit cette note, « élargir progressivement le champ des complémentaires », c'est-à-dire des assurances privées en particulier.

Sur plus de 30 pages, le Medef préconise d'en finir avec la Sécurité sociale conquise en 1945 par la classe ouvrière. « Il est indispensable que les pouvoirs publics aient le courage de faire les réformes qui s'imposent », « il est urgent d'agir », « on ne peut donner plus de temps au temps », tonne le patronat, qui considère que « le régime de base (de la Sécurité sociale) n'a ni les moyens, ni le temps, ni la légitimité de tout entreprendre ».

Les cibles sont toutes désignées : le Medef estime que la Sécurité sociale soigne trop les personnes âgées, en particulier par le système des affections de longue durée (ALD) prises en charge à 100 %.

« L'assurance maladie obligatoire est aujourd'hui financée à 90 % par les actifs et 10 % par les retraités, alors que les prestations concernent 60 % des actifs et 40 % des retraités », pointe la note, ce qui, dit-elle, « est susceptible de mettre à mal le pacte républicain fondateur du système ».

Que vient faire un prétendu pacte républicain dans cette attaque inouïe contre les plus âgés ?

Il s'agit d'une exigence forcenée des marchés financiers.

Le Medef le dit lui-même dans sa note : « Il n'est pas certain que l'on puisse attendre l'échéance de 2012 pour engager tout ou partie des réformes, car les marchés sont très attentifs à l'évolution de la dette française. »

Comble de la barbarie, le Medef et les compagnies d'assurances privées veulent utiliser les progrès de la génétique (« le décryptage génomique ») pour « une approche individualisée » : « Il faut anticiper cette perspective en termes de financement, de responsabilisation, de réorganisation du système de soins. »

Voilà qui explique pourquoi le gouvernement ouvre aujourd'hui une « concertation » sur la « dépendance », dont le but avoué est d'ouvrir un nouveau et considérable marché aux assurances privées.

(1) « Confortons notre système d'assurance maladie », groupe de travail santé du Medef, 2 novembre 2010.

Sécurité sociale, retraites :

Retraites par points : une raison supplémentaire pour exiger l'abrogation de la loi Sarkozy-Woerth-Fillon

Intervention faite lors d'un congrès syndical.

Jean Garabuau,
retraité syndicaliste

Camarades, je voudrais aborder le problème de l'amendement sénatorial visant à la transformation du système par répartition en un système par points, dit « réforme systémique ».

Cette amendement, voulu et salué par Chérèque et considéré par Thibault comme un recul du gouvernement, répond à la demande de la direction de la CGT de mettre en place une « maison commune des retraites », prépare un nouveau désastre pour les retraites et pour l'ensemble des salariés de ce pays.

C'est le consensus pourri des dirigeants de « l'intersyndicale » qui en est à l'origine. Ces dirigeants qui ont refusé d'exiger le retrait du projet de loi Sarkozy-Fillon malgré la volonté de millions de salariés et, pour certains, de leurs propres mandants. Ces dirigeants qui, aujourd'hui, dans le dernier communiqué de l'intersyndicale, se prononcent pour « la nécessaire réduction des déficits publics ».

Tout un programme d'adaptation à la politique gouvernementale.

Cet amendement sénatorial est une véritable machine de guerre contre l'ensemble des salariés du public et du privé.

CERTES, L'ARRCO ET L'AGIRC SONT DES SYSTÈMES PAR POINTS...

Les salariés du privé connaissent déjà un système par points, l'ARRCO et l'AGIRC.

Comme toute institution, c'est l'origine de sa mise en place qui en détermine la nature.

Prenons un exemple : la Constitution de 1958 tire son origine d'un coup d'Etat et, quelles que soient les contorsions des uns et des autres, rien ne peut empêcher qu'elle soit une Constitution bonapartiste, dont nous voyons tous les jours les effets.

L'ARRCO et l'AGIRC ont été mis en place pour essayer de pallier les conséquences de la volonté du patronat et des gouvernements successifs de freiner, par tous les moyens, les ordonnances de 1945 en agissant sur les décrets d'application et, en particulier, un salaire plafond de cotisations qui a eu pour résultat d'amoindrir les indemnités journalières et les retraites du régime général. C'est en ce sens que les mises en place de l'ARRCO et de l'AGIRC sont des conquêtes ouvrières. Si l'on regarde la situation actuelle de ces deux régimes complémentaires, elle est contradictoire.

LES "POINTS GRATUITS" : UN ACQUIS EN DANGER

Contradictoire, au sens que, s'il est indubitable que, depuis vingt ans, le patronat essaie de les remettre en cause, qu'il a réussi à amoindrir continuellement le pouvoir d'achat des retraités, il a été jusqu'à maintenant continuellement en échec concernant ce qu'on dénomme les « points gratuits ».

Il faut savoir que si la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) comptabilise les trimestres pour les salariés dans le calcul de la retraite, elle n'inscrit pas comme revenu ceux qu'on appelle de « substitution ». Pour prendre un exemple, un chômeur qui recevra une indemnité de chômage verra la CNAV inscrire zéro comme revenu, ce qui avait de très grandes conséquences pour le calcul de la retraite du régime général, pour le calcul du salaire moyen

des dix meilleures années, et que le passage aux vingt-cinq meilleures années n'a fait qu'accroître de façon considérable.

Pour leur part, l'ARRCO et l'AGIRC ont un calcul différent. Ils attribuent aux chômeurs, malades, invalides, maternité, le nombre de points du dernier salaire complet précédant les périodes non travaillées. C'est ce qu'on appelle les « points gratuits ». L'ARRCO et l'AGIRC attribuent une majoration de retraites aux salariés ayant plus de deux enfants. C'est ce qu'on appelle les avantages familiaux.

Il suffit de savoir que ces retraites complémentaires concernent 18 millions de salariés et de connaître la situation actuelle de précarité et de chômage pour comprendre qu'une part très importante de ces salariés sont concernés par ce qu'on appelle les « points gratuits » et les avantages familiaux.

"A contrario de l'ARRCO et de l'AGIRC, le système par points préconisé par Chérèque, le gouvernement, le Medef et les assurances est une contre-réforme particulièrement réactionnaire et dangereuse"

L'objectif poursuivi est dévoilé par le Comité d'orientation des retraites (COR), dont le dernier rapport comprend une étude de la CNAV, préconisant, dans le cadre de la mise en place d'un système par points, de supprimer les « points gratuits » et de les remplacer par une prise en charge de l'Etat, de l'Unedic, de la Caf.

UNE ESCROQUERIE DE PREMIER PLAN

Il s'agit, bien sûr, d'une escroquerie de premier plan.

— Nous savons que l'Etat se dégage du maximum de dépenses et, surtout, de tout ce qui concerne les salariés ;

— que le régime chômage, du fait de la politique du gouvernement et du patronat, diminue les allocations de chômage aussi bien en valeur qu'en nombre ;

— que les caisses d'allocations familiales sont déjà en déficit du fait des exonérations patronales.

Transférer des charges à ces organismes qui n'ont pas les moyens de payer quoi que ce soit, c'est, en réalité, les supprimer et préparer une nouvelle diminution des retraites de 20 % en moyenne pour le secteur privé.

LES VÉRITABLES OBJECTIFS DE LA RÉFORME

A contrario de l'ARRCO et de l'AGIRC, le système par points préconisé par Chérèque, le gouvernement, le Medef et les assurances est une contre-réforme particulièrement réactionnaire et dangereuse.

Cette contre-réforme a pour but et conséquences :

— de supprimer le régime général des retraites, qui, malgré les attaques qu'il vient de subir, est

toujours défini par des droits collectifs sur la base d'années de cotisation et d'un âge de départ à la retraite ;

— de mettre en place une « réforme universelle », c'est-à-dire intégrer les salariés de la fonction publique et des régimes complémentaires ; c'est supprimer le Code des pensions, détruire les statuts et les conventions collectives, supprimer la règle des six derniers mois d'activité ;

— de détruire l'ARRCO et l'AGIRC ;

— de préparer la suppression de l'AGFE.

NOUS PRÉPARER ENSEMBLE, PRIVÉ ET PUBLIC, À COMBATTRE CETTE CONTRE-RÉFORME

Se prépare donc une nouvelle offensive de grande ampleur, offensive préparée avec les dirigeants de l'« intersyndicale », qui se refusent à demander l'abrogation de la contre-réforme actuelle.

Il nous faut refuser totalement cette nouvelle contre-réforme en exigeant l'abrogation de la loi Sarkozy-Fillon pour préserver notre indépendance et le sort des millions de travailleurs. Devant l'objectif du gouvernement de préparer cette contre-réforme « systémique » :

— assimiler et comprendre que toute attaque contre l'ARRCO et l'AGIRC prépare dans la foulée la remise en cause du Code des pensions et des régimes particuliers ;

— assimiler et comprendre que toute attaque contre le Code des pensions et les régimes particuliers prépare dans la foulée la remise en cause de l'ARRCO et de l'AGIRC.

Il s'agit donc bien de nous préparer ensemble, privé et public, à combattre cette contre-réforme, à n'accepter aucune remise en cause quelle qu'elle soit et à réagir en appelant aux millions de salariés qui ont démontré leur volonté de combattre.

"Retraites : les effets surprise de la réforme"

(La Tribune)

Sous ce titre, le quotidien financier *La Tribune*, daté du 30 décembre 2010, écrit que la loi du 9 novembre 2010 « aura un impact bien plus large » que le seul report de deux ans de l'âge de départ à la retraite (effectif, par paliers, à partir du 1^{er} juillet 2011).

Depuis le 1^{er} janvier, plus aucun agent de la fonction publique ne peut bénéficier du dispositif de cessation progressive d'activité. Ceux qui étaient entrés dans le dispositif sans avoir encore cessé complètement leur activité vont devoir travailler quatre mois de plus.

Dès le 1^{er} juillet, va commencer le report par paliers de l'âge légal de la retraite, qui concerne tout le monde. Pour les chômeurs ayant leurs annuités, mais n'ayant pas atteint l'âge légal du fait de cet allongement, il faudra trouver une solution de substitution à l'allocation équivalente retraite (AER) dont ils bénéficiaient jusqu'alors. C'est l'un des objets de la nouvelle convention d'assurance chômage qui doit être négociée d'ici au 31 mars.

A partir de 2018, les fonctionnaires bénéficiant d'un départ anticipé pour « service actif » (égoutiers, par exemple) vont voir reculer de deux ans leur départ à la retraite.

Et l'âge de départ sans décote devrait d'ici là passer de 65 à 67 ans.

Le programme du gouvernement

“Dépendance des personnes âgées” : la “concertation” commence

Le ministre Bachelot reçoit Chérèque, les assurances privées et la Mutualité française.

Docteur Martine Debat

Le Premier ministre, François Fillon, a annoncé, en novembre dernier, « une concertation nationale sur la protection sociale » réunissant tous les « partenaires » : « syndicats, mutuelles, professionnels de santé, conseils généraux », lesquels auraient à étudier « les voies et les moyens de diversifier les modes de financement » de la protection sociale en fixant ce qui doit relever « des régimes obligatoires et complémentaires ». Sous

l'étiquette « régimes complémentaires » se profilent, entre autres, les assurances privées. L'objectif est ainsi clairement fixé : après la contre-réforme des retraites, il est demandé aux organisations syndicales, elles qui ont bâti la Sécurité sociale au travers de décennies d'âpre lutte de classe, de s'en faire les cofosseurs au profit des assurances privées. Et le Premier ministre de préciser que « cette concertation nationale aura évidemment pour but immédiat de traiter la question de la dépen-

dance », qui est un « sujet majeur, un sujet incontournable ». Dès la mi-janvier, selon le quotidien patronal *Les Echos* (3 janvier 2011), quatre « groupes de travail thématiques » seront mis en place, suivis d'une « concertation » en région en avril, qui se conclueront par quatre « colloques inter-régionaux » en mai ou juin. Le journal ajoute que « la ministre Roselyne Bachelot rencontre dès cette semaine plusieurs personnalités impliquées dans le dossier dépendance, dont François Chérèque (CFDT), Bernard Spitz (Fédération française des

sociétés d'assurances) et Etienne Caniard (Mutualité française) ». Les propositions que le gouvernement soumet à la « concertation » sont contenues dans le rapport déposé le 23 juin 2010 par la députée Valérie Rosso-Debord au nom de la mission parlementaire composée d'élus UMP, Nouveau centre et PS (1). En voici les principales.

(1) Les députés PS, après avoir indiqué qu'ils « partageaient le constat », n'ont pas voté les propositions du rapporteur.

Les propositions du gouvernement

Proposition 15

● « Réserver le bénéfice de l'allocation personnalisée autonomie (APA) aux personnes les plus dépendantes classées dans les groupes 1 à 3 de la grille AGGIR. »

C'est-à-dire que les personnes dépendantes ne pourraient pas bénéficier, toutes, de cette prestation, qui serait « réservée » aux « plus dépendantes », restreignant le nombre de bénéficiaires de l'APA.

Voici un exemple. Un monsieur de 93 ans, vivant seul, est atteint d'une diminution très importante de sa vue et d'une maladie d'Alzheimer. Il parvient à effectuer seul la plupart des actes courants de la vie (se lever, se laver, préparer un repas sommaire...), mais ne peut sortir seul, faire ses courses ni aucune de ses démarches administratives. Sa retraite se monte à environ 1 000 euros. Sa dépendance a été évaluée à « GIR 4 », c'est-à-dire le niveau le plus faible de dépendance ouvrant droit à l'allocation APA. Avec cela, le conseil général lui a accordé cinq heures par semaine d'aide à domi-

cile... cinq heures pour faire ses courses, son ménage, sa lessive, son repassage, l'aider à payer ses factures, parler avec lui, le faire sortir... S'il a besoin de plus, il faut qu'il paie. Et avec cette proposition, il n'aurait plus droit à rien !

Proposition 11

● Les demandeurs de l'allocation personnalisée autonomie (APA) « possédant un patrimoine d'au moins 100 000 euros » auraient « un droit d'option entre une allocation réduite de moitié et le service d'une allocation à taux plein pouvant être récupérée sur sa succession future ».

Obliger une personne âgée à choisir entre se priver des aides dont elle a besoin ou priver ses enfants du petit logement qu'elle a fini de payer après des décennies d'économies, n'est-ce pas honteux ? Derrière cette proposition, c'est une véritable individualisation de la prise en charge, puisque le montant de l'APA est, en réalité, payé par le bénéficiaire !

Proposition 12

● « Rendre obligatoire, dès l'âge de 50 ans, la souscription d'une assurance perte d'autonomie liée à l'âge. »

Cette proposition ne révèle-t-elle pas les véritables inspirateurs de la proposition, à savoir les assurances privées ? N'est-ce pas là l'ouverture d'un fabuleux marché pour les Axa, Mederic et autres AGF ? Vous devriez vous assurer pour votre grand âge... Pendant que les assurances privées se feront des bénéfices juteux, les personnes âgées paieront, paieront...

Proposition 13

● « Revoir les taux de la CSG applicables aux pensions de retraite (...) et appliquer un taux de 7,5 % aux montants les plus élevés. »

Faire payer les retraités encore plus... parce qu'ils approchent de l'âge de survenue du « risque » ! C'est le principe même des assurances privées. ■

Repères

Le désengagement de la Sécurité sociale en deux dates

● 1979 : Création dans les hôpitaux publics des lits dits de « long séjour », destinés aux malades âgés. La Sécurité sociale ne prend dès lors plus en charge qu'un « forfait soins » dérisoire. Reste à la charge des patients âgés un forfait hébergement.

● 1999 : Les établissements pour personnes âgées « dépendantes », publics ou privés, avec ou sans convention avec la Sécurité sociale, sont appelés Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Leur nom définit leur rôle : il ne s'agit plus de soigner, mais d'héberger ; les personnes âgées ne sont plus malades, mais « dépendantes »... Et elles doivent payer toujours plus ! Est toujours à la charge des patients un tarif hébergement (en cas de revenus insuffisants, il est versé par l'aide sociale du département) qui s'élève, dans les EHPAD de l'Assistance publique de Paris, à 72,27 euros par jour en chambre double et 77,21 euros en chambre simple. Soit de 2 240 euros et 2 393 euros par mois. En moyenne, il est à Paris de 2 745 à 4 575 euros, en banlieue de 1 830 à 2 740 euros et, en province, de 1 525 à 1 830 euros par mois. Est institué, en plus, un tarif « dépendance », à la charge des patients, sur lequel est notamment transférée une partie des salaires des aides-soignants, qui relevaient, jusqu'alors encore, intégralement du financement de la Sécurité sociale.

CHIFFRE

10

C'est le chiffre par lequel la mortalité infantile a été divisée depuis que la Sécurité sociale a été créée en 1945, pendant qu'elle permettait dans le même temps l'augmentation de l'espérance de vie de 63,4 à 83 ans pour les hommes et de 69,2 à 87 ans pour les femmes. On ne le répètera jamais assez !

Qui finance la “dépendance” actuellement ?

● D'abord, et il faut y insister, toute personne âgée n'est pas ou ne devient pas « dépendante ». Tout dépend des maladies dont elle souffre. A l'origine des incapacités physiques ou mentales de la personne âgée, il y a une ou plusieurs maladies : maladies artérielles, cardiaques, neurologiques, rhumatologiques, diabète, maladie d'Alzheimer, etc. Toutes ces maladies graves et invalidantes font partie des affections de longue durée (ALD), que la Sécurité sociale prend toujours en charge à 100 %. Malgré la régression de la prise en charge des personnes âgées par l'assurance maladie, c'est toujours la Sécurité sociale qui paie en grande partie pour elles. Le rapport de la mission parlementaire Rosso-Debord donne les chiffres : « 21 milliards d'euros ont été versés en 2009 » pour financer la « dépendance ». Sur ces 21 milliards, la Sécurité sociale (Caisse d'assurance maladie, Caisse vieillesse et Caisse d'allocations familiales) a versé 13,45 milliards d'euros, auxquels il faut ajouter la partie de la CSG qui lui revient. Le reste vient des départements via les impôts locaux, soit 4,9 milliards d'euros. Malgré tous les coups portés à la protection sociale des personnes âgées, la Sécurité sociale prend toujours en charge les hospitalisations des personnes âgées dans les services aigus de gériatrie, de médecine et de chirurgie. Elle prend en charge à 100 % les soins (médecins, auxiliaires médicaux, médicaments, appareillages, etc.) effectués au domicile de celles qui sont en affections de longue durée (ALD), ainsi que le « forfait soins » de celles qui sont en EHPAD. Ce que veut le gouvernement, c'est diminuer encore cette prise en charge.

Commentaire

Un cheval de Troie pour détruire la Sécurité sociale

Après avoir constaté que le nombre de personnes âgées augmente grâce aux progrès de la médecine et à la protection sociale collective, la mission parlementaire qui a rédigé les propositions détaillées dans cette page en vient au cœur du problème : « Les comptes de la Sécurité sociale pour 2009 font apparaître un déficit de 20,3 milliards d'euros ». Or « le niveau des prélèvements obligatoires (entendez les cotisations sociales — NDLR) est trop élevé ». Et la mission de rappeler que « pour résorber les milliards de la dette cumulée et répondre à une explosion des dépenses générées par le vieillissement, le progrès médical, (...) Philippe Séguin, président de la Cour des comptes, appelait de ses vœux des mesures “douloureuses pour beaucoup et à n'en pas douter impopulaires” tant pour les retraités que pour l'organisation et le fonctionnement du système de santé ».

Elle conclut qu'elle ne peut que « partager l'analyse de P. Séguin ». On comprend déjà que ces propositions vont avoir un rapport avec la « nécessaire réduction des déficits » ! Dans ces conditions, avons-nous raison de dire que la « concertation » sur la « dépendance » est le cheval de Troie introduit pour détruire la Sécurité sociale de fond en comble ? Qu'en pensez-vous, lecteurs ? N'est-il pas honteux de traiter ainsi nos anciens ? Ces projets sont-ils négociables, sont-ils amendables ? Les personnes âgées ont besoin qu'on forme des gériatres ; il leur faut des lits spécialisés dans les hôpitaux pour leurs pathologies aiguës, des infirmières, des kinés, des personnels qualifiés en nombre suffisant, tant dans les établissements qu'à leur domicile. Il faut que soit supprimé le honteux forfait hébergement et rétablie la prise en charge à 100 %, sans limitation par des « forfaits », de tous les soins nécessaires. Leur prise en charge relève de la Sécurité sociale, comme celle de tous les malades.

Nous reviendrons, dans les semaines qui viennent, sur les positions des uns et des autres. A commencer par la position du nouveau président de la Mutualité française, qui, faut-il s'en étonner vraiment, est pour ces propositions. ■ M. D. ■