



La Confédération Générale du Travail

**« Pour un service public de l'Équipement et de
l'Environnement au service du public »**

Le Courrier

du Militant de l'Équipement et de l'Environnement

Site fédéral : www.equipement.cgt.fr

N° 1402 du 18 avril 2012

Sommaire

	<u>Pages</u>
1. Agenda	2
2. Infos brèves	2
3. Résorption de la précarité au MEDDTL : Réunion du 3 avril 2012	3-5
4. Mise en place du CEREMA : La CGT s'adresse à l'administration	6-7
5. O.P.A. : Décret retraite, la position de la CGT confirmée par le S.G. du Ministère	8
6. C.C.A.S. du 12 avril 2012 :	
- Déclaration CGT-FSU	9-10
- Déclaration CGT sur les retraités, veuves et veufs	11
7. Résultats des élections du 5 avril pour le C.A. de l'I.G.N.	12
8. Résultats des élections du 5 avril pour le C.A. de Météo-France	13
9. Conseil commun de la Fonction Publique : Communiqué intersyndical	14
10. Égalité professionnelle F/H : La C.G.T. ne signera pas le protocole d'accord	15
11. Filière socio-éducative : les syndicats refusent le passage en force	16-17
12. Retraités : argumentaire intersyndical aux futurs candidats aux élections législatives :	
- Défense du pouvoir d'achat, des pensions et des retraites	18-21
- Difficultés d'accès aux soins	22-24
- La prise en charge de la perte d'autonomie	25-28



AGENDA

Mercredi 18 avril 2012 :

Réunion du Collectif fédéral « Revendicatif »

Mercredi 18 avril 2012 :

Réunion Fédérale des UF des voies navigables

Mercredi 18 avril 2012 :

Réunion UGFF sur les contractuels

Jedi 19 avril 2012 :

Réunion du Comité de suivi Voies Navigables

20 avril 2012 :

CGT – FSU / DRH : harmonisation indemnitaire et PFR des C

Mardi 24 avril 2012 :

OS/DRH : Projet de décret de délégation de gestion des personnels du MEDDTL

Mardi 24 avril 2012 :

OS/DRH : Projet de service du CMVRH et la gestion du nouveau service

Mercredi 25 avril 2012 :

Rencontre UCR/UFR

Mercredi 25 avril 2012 :

Bureau Fédéral

Mercredi 25 avril 2012 :

Groupe d'échanges du MEDDTL

Mercredi 25 avril 2012 :

Secrétariat Fédéral

Mercredi 26 avril 2012 :

Réunion du Comité de suivi V.N.

Mardi 1^{er} mai 2012 :

Manifestation nationale, 30^{ème} anniversaire de la Bourse du Travail à Montreuil

Mercredi 2 mai 2012 :

Bureau de l'UGFF

Jedi 3 mai 2012 :

Réunion du Comité de suivi V.N.

Jedi 3 mai 2012 :

Commission Exécutive de l'UGFF

Mercredi 9 mai 2012 :

Rencontre CGT/ADF sur le CEREMA

Mercredi 9 mai 2012 :

Comité de suivi CEREMA

Jedi 10 mai 2012 :

Secrétariat fédéral

Jedi 10 mai 2012 :

Collectif fédéral sur « Outil syndical »

Lundi 14 mai 2012 :

Bureau de l'UGFF

Mardi 15 mai 2012 :

Date limite de dépôt de candidature pour l'élection aux CT du CMVRH, CVRH et CEDIP

Mardi 15 mai 2012 :

Réunion UGFF sur le télétravail

Mardi 15 mai 2012 :

Groupe d'échanges du MEDDTL

Mardi 15 mai 2012 :

Bureau de l'UIT

Mardi 22 mai 2012 :

Groupe de travail UGFF/FDSP sur l'outil syndical

Mercredi 23 mai 2012 :

Secrétariat Fédéral

Mercredi 23 mai 2012 :

Réunion Fédérale des UF des DIR



INFOS BREVES



DECES DE RAYMOND AUBRAC *La CGT salue un homme d'exception*

La vie exemplaire de cet ingénieur des Ponts et Chaussées, résistant de la première heure, impose le respect.

Alors que ses parents ont été déportés et sont morts en déportation, Raymond AUBRAC est à l'origine du mouvement de résistance Libération Sud avec Emmanuel D'ASTIER DE LA VIGERIE, organisation fondatrice et représentée au Conseil national de la Résistance.

Recherché par la gestapo, le couple Aubrac est parti pour Londres puis Raymond AUBRAC est parti pour Alger où il est devenu Délégué à l'Assemblée consultative en juin 1944.

A la Libération, il devient Commissaire régional de la République à Marseille, puis responsable du déminage du littoral et Inspecteur général à la Reconstruction. Il y entretient de bons rapports avec la CGT départementale.



PROTECTION SOCIALE ET **SYSTEME DE SANTE**

L'URGENCE D'UNE REFORME D'AMPLEUR

Notre système de santé va mal. Face à ce constat, les enquêtes rappellent que la santé est une des préoccupations majeures des Français, en troisième position après les salaires et l'emploi. Un thème qui doit s'imposer dans le débat pour les élections présidentielles.

Depuis des années, la CGT dénonce cette situation et avance des propositions concrètes pour une réforme qui s'appuie sur les deux piliers sur lesquels doit s'organiser notre système de santé : le service public et une protection sociale solidaire.



TVA SOCIALE : FRANCHEMENT ANTISOCIALE

A partir d'octobre 2012, la Loi de finance prévoit une suppression des cotisations sociales patronales destinées à la branche "famille", suppression supposée être compensée par la hausse de la TVA et de la CSG. Décryptage d'une mesure antisociale qui pénalise salariés et consommateurs.



NEGOCIATION COMPETITIVITE-EMPLOI **LE MEDEF DIFFERE MAIS NE RENONCE** **PAS A SES AMBITIONS**

Le Medef espérait obtenir un accord aujourd'hui. Cela n'est pas le cas.

La CGT s'en réjouit, elle qui avait mobilisé en ce sens en informant les salariés et en les invitant à s'exprimer avec leurs représentants. D'autres acteurs ont également manifesté leur opposition à ces accords. Le Medef a dû tenir compte de ce rapport de force.

Pour autant, le danger existe toujours. Une prochaine réunion est fixée au 16 mai. Le texte proposé par le patronat aujourd'hui même n'a pas évolué sur les aspects fondamentaux.

suite sur : www.cgt.fr



Réunion DRH/organisations syndicales du 3 avril 2012 sur la mise en œuvre au MEDDTL de la loi n°2012-347 du 12 mars 2012 « résorption de la précarité »

La réunion de « type informel » était convoquée par la DRH (Ronald Davies, Oriane Gauffre, Valentine Braive, Eric Saffroy, Christian Sonjon, Pascal Charbonnier).

Les organisations syndicales y participaient : CGT, CFDT, FSU, FO.

La réunion avait officiellement pour objet de présenter la loi et d'échanger avec les organisations syndicales sur sa prise en compte pour l'ensemble des services du MEDDTL et des établissements publics sous tutelle. Elle était également destinée à commencer à recevoir les avis des syndicats sur le dispositif nécessaire à l'application de la loi.

La DRH a rappelé que la loi n°2012-347 du 12 mars 2012 (JO du 13 mars) faisait suite au protocole d'accord signé le 31 mars 2011 par des organisations syndicales.

La DRH a rappelé qu'elle avait informé les agents en mettant un power-point dans le « fil info » (*le power point de la DRH est en ligne sur le site fédéral, il reprend les conditions essentielles de titularisation retenues par la loi, il en interprète quelque peu la mise en œuvre*).

La DRH a expliqué que la loi était scindée en 2 parties (pour ce qui concerne les contractuels) :

- une première partie incluant le dispositif de dé-précarisation : titularisation et « cédésation »

- une deuxième partie intégrant des mesures (dites) de sécurisation des agents rentrants.

La DRH évoque la discussion en cours (au Conseil Supérieur de la Fonction Publique) sur le décret cadre pour la fonction publique de l'État.

1/ Dispositif de dé-précarisation

Un premier recensement (sous réserve de vérifications et de compléments) a été établi par la DRH sur l'ensemble des contractuels du MEDDTL et des établissements publics sous tutelle (y compris des agents non soumis à dérogation travaillant dans les établissements publics dérogatoires).

La DRH a recensé :

- pour le droit au passage en CDI : 35 CDD concernés à ce jour
- pour le droit à titularisation : 770 contractuels concernés. Ce chiffre comprend les 4 années d'application et inclut les établissements publics. La DRH va mener un recensement complémentaire pour les agents vacataires.

La DRH rappelle que les établissements publics, comme le ministère, sont obligés d'ouvrir un concours réservé par an et par corps concerné. Si les conditions ne le permettent pas pour un établissement public, les agents remplissant les conditions pourront se rattacher à un concours du ministère.

La DRH présente sa vision des concours : selon elle,

- les agents de niveau de catégorie A passeraient des concours réservés (peut-être type concours interne),
- les agents du niveau de la catégorie B passeraient des examens professionnalisés,
- les agents du niveau de la catégorie C seraient titularisés sans concours (ou sur examens professionnalisés) et reclassés au premier niveau de grade, soit en échelle 3.

La loi précise que les agents en CDI auront la possibilité de se présenter une fois par an à un concours du niveau de leur catégorie de CDI. Pour les agents en CDD, les agents auront la possibilité de se présenter, dès qu'ils réuniront les droits nécessaires, à un concours ou examen du niveau hiérarchique de la catégorie (A, B, C) exercée par eux pendant 4 années au moins.

Selon la DRH, l'agent choisira son concours ou examen, en aucun cas l'administration se basera sur le niveau de rémunération de l'agent pour les concours. Elle rappelle que le niveau de salaire ne sera pas garanti lors de la titularisation. Il sera reclassé selon les règles communes mais conservera le bénéfice de l'intégralité de son temps de contractuels dans les critères de promotion de grade.

La CGT a rappelé que l'UGFF-CGT avait été signataire du protocole du 31 mars 2011 sur la résorption de la précarité. Elle a été à l'initiative (après de nombreuses années de lutte pour la réouverture de droits à la titularisation) de nombreux points inscrits dans le protocole. Mais, il est à noter que la loi ne reflète pas dans la forme et le fond des points importants du protocole. La CGT dénonce cette situation.

La CGT a fait lors de cette première séance de discussion plusieurs demandes, propositions et remarques sur cette première partie :

La CGT demande :

- La communication des recensements individuels des contractuels visés incluant : nom, prénom, date de naissance, nature du contrat, service, date d'entrée pour les CDD. Ceci est destiné à s'assurer qu'il n'y a pas « d'oubli », d'erreur... (y compris les personnes ayant quitté le ministère mais relevant de la loi).
- Le blocage de toute procédure de fin de contrat ou de licenciement pendant la période de 4 ans pour les agents pouvant relever de la loi.
- La transparence sur tous les recrutements de contractuels. La CGT soulève la contradiction majeure que représente le recrutement de près de 150 contractuels en 2011 et de nouveau la prévision de recrutement de 150 contractuels (dont 100 A) en 2012, alors que dans le même temps la loi prévoit la dé-précarisation.
- Un plan prévisionnel de titularisation concernant tous les services et établissements publics administratifs du MEDDTL. Cela doit se traduire par l'organisation des recrutements tous les ans (dont 2012), sans attendre la fin de la période de quatre ans fixée par la loi jusqu'en mars 2016.
- L'ouverture de la discussion sur les corps d'accueil concernés sans exclusive.
- Le réexamen de la liste dite d'établissements ou d'emplois dérogatoires (décret n° 84-38 du 18 janvier 1984 modifié) qui doit faire l'objet d'un rapport d'inspection générale remis prochainement à la Fonction Publique. La CGT demande quelle est la stratégie du ministère dans cette discussion du décret liste?
 - La constitution d'une équipe de titularisation au sein de la DRH.
 - La création d'une instance officielle de recours qui pourra être consultée tant dans la phase de constitution du dossier que dans la phase de titularisation
 - En terme de gestion, le maintien des agents sur place, la cédésation sur des grilles favorables aux agents, la possibilité de promotion de grade des agents en même temps ou au plus près de leur titularisation (établissement sur 4 ans de ratio promu/promouvables incluant

cette possibilité, notamment dans des corps comme les adjoints techniques ou adjoints administratifs), pour éviter toute perte de rémunération.

- Le droit du choix des nouveaux titularisés, en terme de rémunération, pendant leur période de stage, entre la rémunération de stagiaire titulaire et celle initiale de contractuel.

- Que la notion de stage ne puisse en aucun cas s'apparenter à un frein (pas de formation préalable en école...). La CGT n'est pas d'accord avec l'a priori de la DRH sur l'organisation de concours pour les catégories A, notamment de concours de type « concours interne ».

- L'application des règles mises en place pour ces titularisations, à tout le ministère y compris à l'Aviation Civile et aux établissements sous tutelle. Aucune direction ne peut être autorisée à mettre en place son processus de titularisation de manière autonome.

- La mise en ligne d'éléments d'information sur les droits à la retraite, afin que les agents puissent disposer d'éléments de choix complémentaires.

- Une information individuelle à chaque agent concerné de ses droits à titularisation et/ou cédésation, dès que le décret cadre sera publié.

2/ Mesures (dites) de sécurisation des recrutements

La DRH fait état des nouveaux textes introduits dans le statut de la fonction publique de l'État, notamment en article 6, sensés freiner le recrutement d'agents contractuels.

La CGT fait part au contraire du risque important de voir se développer le recrutement de contractuels. Elle évoque à nouveau les recrutements en cours. Elle demande à ce que la DRH veille à ce qu'il n'y ait aucun « dérapage », que toute la transparence soit faite sur les recrutements des contractuels (recrutements exposés au CTM), que les recrutements et la gestion des contractuels (quelle que soit la catégorie) demeurent du domaine national avec un contrôle strict.

La CGT fera tout pour obtenir la garantie qu'un nouveau volant de contractuels précaires ne se reconstitue pas, en particulier en raison d'une libre interprétation par des directeurs des nouvelles dispositions de la loi de mars 2012 sur les possibilités de recrutements.

La DRH affirme ne pas avoir la volonté d'aller au delà des recrutements actuels de non-titulaires. Elle n'a aucune intention d'abandonner la validation centralisée des recrutements. Elle informe toutefois de sa volonté d'expérimenter, comme lui permet la loi, la possibilité de recruter désormais des contractuels directement en CDI, et ce pendant 4 ans.

La DRH propose aux organisations syndicales une nouvelle rencontre globale en juin. Cette rencontre traitera notamment d'organisation des concours pour 2012 (peut-être?) en tout cas pour 2013. Elle proposera également de débattre de la révision de la circulaire de gestion des contractuels (circulaire de 2006).

Conclusion CGT : beaucoup de questions restent sans réponses, de véritables risques existent. La mise en œuvre de cette loi nécessitera, à coup sûr, pour qu'elle soit bénéfique aux contractuels, une mobilisation des agents avec leurs organisations syndicales. Préparons nous à cette échéance.



FEDERATION NATIONALE DE L'EQUIPEMENT ET DE L'ENVIRONNEMENT

263 rue de Paris – case 543 – 93515 Montreuil Cedex
tél. : 01 48 18 82 81 – Fax : 01 48 51 62 50 –
E mail : fd.equipement@cgt.fr - Site : www.equipement.cgt.fr

Montreuil le 11 avril 2012

A l'attention :

- **M Bernard LARROUTUROU**
Préfigurateur du CEREMA

- **M Laurent TAPADINHAS**
Directeur de la Recherche et de l'Innovation

Messieurs,

L'apposition de notre signature au protocole CEREMA nous amène, dans le cadre de sa mise en œuvre, à vous interpellier préalablement à la première réunion du comité de suivi. Le protocole CEREMA est le fruit du dialogue social. Ce dernier doit être poursuivi conformément au premier paragraphe de l'article 6 du dit protocole. A cette fin, nous vous soumettons les éléments de réflexion et les questions suivantes.

La première réunion du comité de suivi doit fixer le cadre du dialogue social. Il passe par l'établissement d'un calendrier global jusqu'au 31 décembre 2012, sans oublier vos réunions internes bimensuelles avec les directeurs des 11 services, et par l'élaboration d'une méthode de mise en œuvre pour assurer le dialogue social national et local, et notamment l'implication des personnels.

La transparence est indispensable. Nous souhaitons connaître les thèmes d'études et leur répartition confiés aux directeurs des 11 services, ainsi que votre diagnostic établi après les visites des 11 sites, et le résultat des contacts pris avec les collectivités.

La constitution du décret fondateur du CEREMA ne peut se résumer à la juxtaposition des différentes entités le composant. Il est nécessaire d'avoir une vision de sa vocation au-delà du 1er janvier 2013, notamment dans le cadre de la stabilité des moyens et effectifs négociés dans le protocole sur la base du 1er janvier 2012, qui a donné lieu à notre signature. L'organisation et le pilotage du CEREMA nécessitent dès maintenant l'ouverture d'une discussion sur la traduction de sa vocation et de ses moyens d'interventions (cf. paragraphes 1a et 1b du protocole).

D'un point de vue budgétaire les éléments en notre possession sont :

- Le point 111 de février 2012 du CGDD affirmant que les CETE sont dotés à hauteur de 80% de leur activité pour un montant de 164 M€, soit 205 M€ au total,

- L'état des lieux service par service sur les activités et les effectifs obtenus lors des négociations (cf. document joint) qui constitue par ailleurs le socle du CEREMA.

Sur ces deux volets, effectifs et moyens (fonctionnement et investissement – dotation Etat et autres financements), nous demandons la déclinaison par service pour 2012 et leur traduction dans le budget 2013 du CEREMA, en y incluant les 3 STC.

La pérennité des implantations dans le cadre d'un outil territorialisé, portée par notre organisation syndicale et inscrite dans le protocole, nécessite d'en construire une vision fine. Il nous paraît indispensable de disposer rapidement par implantation de leurs activités et de leurs effectifs correspondants.

La création du CEREMA impactera les 11 services. Sa direction aura notamment besoin de moyens de fonctionnement. Comment seront-ils assurés (création de postes ; redéploiement DREAL/CEREMA, réorganisation des moyens des STC et des CETE,...) ? Comment les activités supports seront-elles réparties dans un schéma de pilotage centralisé, notamment pour les fonctions gestion des ressources humaines, comptabilité, formation, action sociale, ... Où la direction siègera-t-elle ? Comment seront déclinées les interactions entre les 11 services, leurs activités polarisées et la préservation de l'ancrage territorial ?

La mise en œuvre du dialogue social, impose un accroissement de l'activité syndicale à l'instar de ce qui s'est produit dans le cadre du transfert des routes aux DIR et aux conseils généraux. Il est donc indispensable que des moyens spécifiques soient attribués aux organisations syndicales signataires du protocole, en temps comme en prise en charge financière de déplacements. Ce point exige rapidement l'ouverture d'une discussion.

Vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente,

Veillez agréer, Messieurs, l'expression de nos respectueuses salutations.



Jean-Marie RECH
Secrétaire général de la FNEE-CGT

Copie :

- M. Jean-François MONTEILS, Secrétaire général du MEDTL



Comité technique MEDDTL

du 13 avril 2012

Le SNOPA CGT interpelle le secrétaire général du Ministère sur les décrets d'intégration et de retraite des OPA dans la Fonction Publique Territoriale.

La Directrice des ressources humaines avait annoncé le 13 mars dernier suite au constat fait sur le décret retraite, son intention de retirer de l'ordre du jour du prochain CTM le point concernant les décrets d'application de la loi de transfert des parcs relatifs à l'intégration et à la retraite.

Comme convenu ces points ne figuraient pas à l'ordre du jour du CTM du 13 avril.

Cela n'a pas empêché le SNOPA d'interpeller le secrétaire général à travers une déclaration liminaire (voir dernière circulaire) afin de lui rappeler ses engagements mais aussi pour le mettre face à ses responsabilités et surtout pour savoir quelle allait être la suite à donner à ces dossiers qui n'ont que trop durés.

Dans sa réponse, JF MONTEILS partage la chronologie des faits exposée par la CGT ainsi que le rappel sur ses engagements.

Il en profite pour réaffirmer que les deux décrets (retraite et intégration) ne vont pas l'un sans l'autre ce qui implique une publication concomitante.

Le ministère reconnaît qu'il faut revoir la loi !

JF MONTEILS reconnaît officiellement que les conditions ne sont pas remplies en termes de retraite pour les OPA qui opéreront pour la FPT. Selon ses termes, « il faut corriger ce qui doit l'être » et cela va amener à une correction législative, c'est-à-dire qu'il faudra revoir la loi.

Cela va engager un travail technique et pour cela, il est d'accord avec la demande des organisations syndicales sur la tenue d'une table ronde sur le sujet spécifique de la retraite.

Il reconnaît cependant que la période électorale actuelle ne facilite pas les choses. Il s'engage à ce que le dossier des OPA soit un des premiers dossiers qui sera sur la table du nouveau ministre.

Il se fixe comme objectif que le dossier soit traité à la sortie de l'été.

Conclusion

Nous sommes la seule organisation syndicale à être intervenu au cours de ce CTM sur le dossier OPA. Nous ne le regrettons pas car le secrétaire général du MEDDTL a officiellement validé la nécessité de revoir la loi en ce qui concerne le décret retraite. Il a donné raison à la CGT, seule organisation à avoir amené une expertise technique et a avoir fait la démonstration de manière flagrante que les OPA seraient perdants.

C'est une victoire que nous devons mettre à notre actif, grâce à notre travail pointu sur le dossier et la mobilisation de nos militants.

**Nous venons de fait reconnaître que la loi doit être revue, ce n'est pas rien !
Nous venons de marquer un essai, il faut maintenant le transformer !**

Nous savons que la période électorale risque de ralentir les choses mais nous ne relâcherons pas notre vigilance.

La CGT continue de se battre pour que les OPA aient des conditions d'intégration acceptables dans la FPT.



Déclaration CGT et FSU au CCAS du 12 avril 2012

Cette réunion du CCAS se tient à quelques jours d'une période d'échéances électorales majeures qui auront des conséquences sur l'organisation de notre ministère.

Depuis plusieurs années, les personnels vivent dans un climat de profonde inquiétude dans les services du MEDDTL et dans les DDI, généré par la mise en œuvre des plans de rigueur, de la révision générale des politiques publiques (RGPP), des transferts et privatisations de missions publiques, des transformations de services de l'État en établissements publics ...

Cette inquiétude est accentuée par la baisse du pouvoir d'achat des salaires et pensions, par le blocage des salaires en 2011 et 2012, les augmentations de tarifs de l'énergie, des taxes sur les mutuelles et sur les produits de première nécessité, du report de deux ans de l'âge de départ à la retraite et l'allongement de la durée de cotisation.

Il faut ajouter à tout cela la décision inique du gouvernement d'appliquer 1 jour de carence à chaque arrêt de maladie qui va encore fragiliser les agents en difficultés alors que le constat est fait de l'augmentation des petits arrêts de travail liés particulièrement à la souffrance au travail.

Dans ce contexte social particulièrement dégradé, la CGT et la FSU entendent faire valoir les besoins sociaux des personnels actifs et retraités du MEDDTL, quelque soit le gouvernement en place.

L'action sociale ne saurait servir à pallier cette misère sociale et morale dont le remède ne peut passer que par une augmentation significative du pouvoir d'achat et une reconnaissance des personnels à travers les missions de service public accomplies au quotidien.

Le renforcement de l'action sociale passe par une meilleure réponse aux besoins sociaux des agents et de leurs familles dans les domaines du logement, de la restauration, de la petite enfance, de la scolarité, des loisirs et vacances, du handicap et de la dépendance...

La situation des retraités, veufs, veuves et ayants-droits d'agents du MEDDTL, de plus en plus nombreux, ne peut se satisfaire de l'indifférence et de l'incapacité du ministère à se donner les moyens non seulement de les informer sur leurs droits mais aussi de les prendre en compte dans l'attribution des crédits.

Pour mettre en œuvre cette politique, il y a nécessité de maintenir et renforcer les structures de l'action sociale de notre ministère à travers le CCAS et les CLAS, ce qui s'oppose à toute remise en cause des textes fondateurs de l'action sociale notamment l'arrêté du 22/12/2008.

Hors, nous constatons trop souvent une remise en cause des moyens accordés aux président(e)s de CLAS pour exercer leur mission. La chasse aux ETP est ouverte et les économies en moyens de fonctionnement menacent l'existence des CLAS et provoque une dévalorisation de cette fonction et l'absence de candidature aux responsabilités de président et secrétaire.

La CGT et la FSU posent l'exigence de réécrire la circulaire de juin 2000 en complément de l'arrêté du 22/12/2008, afin de préciser tous les droits et garanties des acteurs de l'action sociale.

Nous avons acté avec satisfaction qu'une rencontre des présidents de CLAS est enfin programmée fin novembre 2012 après une absence de 6 ans.

Afin de répondre aux nombreuses attentes des présidents de CLAS, cette rencontre ne saurait être inférieure à 2 jours pour permettre un travail fructueux et des échanges approfondis.

La CGT et la FSU rappellent que c'est le budget qui doit s'adapter aux besoins des personnels en matière d'action sociale qui correspondent majoritairement à des droits statutaires et pas l'inverse.

C.C.A.S. du 12 avril 2012
RETRAITES(EES), VEUVES ET VEUFS

Intervention CGT (Daniel GUIN)

Les diverses étapes de déstructuration des services donc, en leur sein, des unités de gestion des R.H. depuis l'éclatement et la disparition des D.D.E. ont abouti à la quasi-disparition des portes de contact et d'information en matière d'A.S. pour les retraités(ées), veuves ou veufs.

Le terme « disparition » intègre un climat assez généralisé de mauvais accueil voire de rejet des retraités(ées) qui s'aventurent dans les services.

Il ne s'agit pas d'une exagération mais bien d'une réalité.

Mon intervention vise donc à insister sur ce que la déclaration CGT et FSU a pointé :

- l'indifférence et l'incapacité notoire du ministère qui depuis 10 ans ne se donne pas les moyens d'informer les retraités sur leurs droits,
- de ne pas prendre en compte les retraités dans l'attribution des crédits.

Il faut absolument que ce mandat soit celui du changement en la matière.

De nombreux, de nombreuses retraités(ées), veuves ou veufs subissent des situations extrêmement difficiles, souvent leur isolement associé à l'indifférence, voire le rejet déjà évoqué, les installent dans un sentiment d'abandon insupportable.

Il faut donc que les responsables politiques et les gestionnaires de ce ministère entendent et changent d'attitude en instaurant un climat plus reconnaissant envers les retraités.

La concrétisation d'une information régulière en matière d'action sociale en serait donc un premier élément.

Résultats des élections du 5 avril 2012 au Conseil d'administration de l'IGN

Inscrits : 1710

Votants : 1175

Blancs et nuls : 11

Suffrages exprimés :

- liste CFDT : 550 voix

- liste CGT-FSU : 472 voix

- liste UNSA : 142 voix

Répartition des sièges :

Liste CFDT : 3 sièges

Liste CGT / FSU : 3 sièges

La délégation CGT / FSU se compose de la façon suivante :

- titulaires : Olivier Delbeke, Anne Samica, Eric Bruno

- suppléants : Matthieu Le Masson, Benjamin Briant, Gérard Pérez.

Les syndicats CGT et FSU remercient chaleureusement les agents qui ont porté leur suffrage sur la liste commune CGT / FSU.

Ce bon résultat nous donne l'obligation de faire plus et mieux pour la défense collective du personnel, toutes catégories confondues, et pour la défense des missions de service public.

ELECTIONS CONSEIL D'ADMINISTRATION DE METEO FRANCE

RESULTATS 2012 et comparatif avec 2006 et 2009

Résultat 2012 : 3 sièges pour le SPASMET/Solidaires (3 sièges en 2009)
 1 siège pur le SNM/CGT (1 siège en 2009)
 1 siège pour le SNITM/FO (1 siège en 2009)
 1 siège pour la CFDT Météo (1 siège en 2009)

Sont élus pour le SNM/CGT : Cédric Birien (DIRO Rennes) en titulaire et Frédéric Périn (D2C Trappes) en suppléant.

Services		Inscrits	Votants	Exprimés	Blancs ou nuls	SPASMET Solidaires	SNM CGT	SNITM FO	CFDT
TOTAL 2006	Nombre	3800	2737	2662	75	1186	594	590	292
	Pourcentage		72,03 %	97,26 %	2,74 %	44,55 %	22,31 %	22,16 %	10,97 %
TOTAL 2009	Nombre	3737	2630	2534	96	1120	544	526	344
	Pourcentage		70,38 %	96,35 %	3,79 %	44,20 %	21,47 %	20,76 %	13,58 %
TOTAL 2012	Nombre	3539	2530	2464	66	1077	518	489	380
	Pourcentage		71,49%			43,71%	21,02%	19,85%	15,42%



Nos organisations CFTC – CGT – FA/FPT - FO – FSU – SOLIDAIRES – UNSA- estiment que le dialogue social dans la Fonction publique s'est dégradé.

Elles ont à plusieurs reprises alerté le ministre sur ce sujet : sur le calendrier contraint qui ne leur permet plus de mener à bien leur travail, que ce soit au sein de leurs propres instances comme avec les personnels ; maintien des textes à l'ordre du jour des organismes consultatifs contre notre avis quasi-unanime ; ...

Suite à l'audience du 28 mars avec F. Sauvadet, aucun changement significatif n'a été apporté nous permettant de retrouver des conditions de travail plus sérieuses et sereines, bien au contraire !

Nous tenons à redire que pour réellement fonctionner le dialogue social doit respecter les différentes parties qui le composent. Dans toutes les réunions, qu'elles soient institutionnelles ou non, nous représentons les personnels et nos demandes, expriment leurs préoccupations et leurs exigences. Celles-ci devraient non seulement être entendues mais également prises en compte, ce qui n'est plus le cas.

Depuis plusieurs mois, de nombreux textes sont promulgués (contingemment du 8ème échelon, PFR pour les administratifs C, maintien de la journée de carence...), malgré l'opposition unanime ou quasi unanime des représentants des personnels et sans qu'aucune de leurs propositions ne soit acceptée.

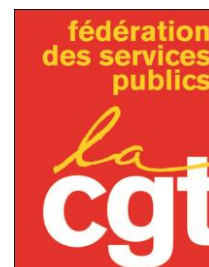
Si, sur la question des personnels sociaux, le ministre a accédé à une demande de réunion de concertation vivement réclamée par les représentants des personnels, le texte initial n'a nullement été modifié et les souhaits des personnels ont été rejetés d'un bloc !

Ce qui prouve que, quelles que soient les revendications légitimes le ministre ne veut en aucun cas entrer dans une véritable phase de négociation avec les organisations syndicales représentatives.

Par ailleurs, en ce qui concerne la question des moyens syndicaux, nous sommes toujours dans l'attente, hormis sur le projet de circulaire, des documents afférents aux réunions programmées pour les prochains jours. Décidément, les conditions d'un travail sérieux et serein ne sont pas, non plus, réunies sur ce sujet qui est pourtant d'une grande importance.

Ce sont les raisons pour lesquelles, nos organisations syndicales ont décidé de ne pas participer à la réunion du Conseil commun de la Fonction publique prévu ce jour.

Paris, le 11 avril 2012



Egalité professionnelle Femmes / Hommes LA CGT NE SIGNERA PAS LE PROTOCOLE D'ACCORD

Le gouvernement doit être exemplaire et éradiquer les inégalités professionnelles entre les femmes et les hommes, quel que soit le Statut des personnels.

La CGT exige des mesures contraignantes dans les trois versants de la Fonction publique.

Le Ministre de la Fonction publique après une phase de « *pseudo* » négociations sur l'égalité professionnelle femmes/hommes dans la Fonction publique, a proposé aux organisations syndicales un protocole d'accord.

Dans le même temps, et sans consulter les organisations syndicales, La commission des lois, les parlementaires, le gouvernement a introduit, au sein du projet de loi « *relatif à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique* » des mesures en « *trompe l'œil* » (quotas haute fonction publique) concernant l'égalité professionnelle dans la Fonction publique.

La CGT a décidé de ne pas signer cet accord, qui est largement insuffisant. Le Ministre a fait le choix de limiter la négociation au volet « *ressources humaines* », proposant des « *aménagements* » souvent à coût faible ou nul.

Il esquive, notamment, la réduction des écarts de rémunération moyens entre les femmes et les hommes, dans les trois versants de la Fonction publique qui sont encore très importants d'après le rapport annuel de la Fonction publique de 2010 (FP d'Etat : 15,4 % ; FP territoriale : 12,8 % ; FP hospitalière: 27,5 %).

L'Etat doit respecter la loi et ouvrir de véritables négociations sur tous les thèmes relatifs à l'égalité professionnelle. Ces négociations ne peuvent s'affranchir d'une réflexion sur le rôle et la place du système éducatif préparant à l'entrée dans le monde du travail. De la même manière, cette réflexion ne peut s'exonérer d'une politique ambitieuse s'agissant des politiques de services publics à la petite enfance.

La CGT, ne peut se contenter de vagues promesses ou de négocier l'égalité en partie seulement. Elle revendique une loi cadre spécifique ou un enrichissement des lois existantes déjà nombreuses (mais souvent non appliquées) pour contraindre l'Etat employeur, les exécutifs locaux et les employeurs hospitaliers à être exemplaires sur l'égalité professionnelle femmes/hommes : c'est un enjeu de société majeur, l'affaire de toutes et tous, qui appelle des réponses fortes et ambitieuses.

Aujourd'hui, l'égalité professionnelle demeure plus que jamais d'actualité. C'est tout le sens de l'engagement permanent de la CGT sur ces questions.

Montreuil, le 12 avril 2012

Filière socio-éducative : les syndicats refusent le passage en force du gouvernement

Le 11 avril 2012 le Conseil Commun de la Fonction publique, qui représente les trois versants de la Fonction publique, ne s'est pas tenu et a été boycotté.

Dans une déclaration commune, les syndicats dénoncent le refus du gouvernement d'un dialogue social réel, sur l'ensemble des sujets en discussion, particulièrement illustré par le refus de toute négociation au niveau de l'ensemble de la Fonction publique pour la reconnaissance en catégorie A de la filière sociale.

Pour des raisons électoralistes, le gouvernement préfère se livrer à des agressions répétées contre les représentants des personnels, dénonçant les corps intermédiaires (c'est à dire les syndicats), et « ciblant » de façon toute particulière la CGT. Ainsi le ministre de la Fonction publique accuse les syndicats de prendre « *les agents en otage* », alors qu'ils ont simplement refusé de siéger au Conseil Supérieur de la Fonction publique de l'Etat du 21 mars, qui devait adopter les textes sur les infirmières et infirmiers de l'Etat. Pour les infirmières, le ministère a réussi l'exploit de ne procéder pratiquement qu'à des reclassements au niveau du NES du B, vidant encore de son sens la reconnaissance en « *petit A* » de cette filière (indice 604 majoré au maximum).

En prévoyant 3 Conseils supérieurs de l'Etat en un mois, le ministre a choisi de passer en force avant les élections du 22 avril et du 6 mai sur l'ensemble des sujets contestés par les personnels et leurs organisations syndicales.

L'ensemble de ces réunions sont boycottées par les syndicats, à l'exception de la CGC.

Le boycott du Conseil commun de la Fonction publique montre que les syndicats de la territoriale et de l'hospitalière subissent la même politique et la refusent tout autant. Ces deux versants sont les principaux employeurs de la filière sociale.

Le Conseil supérieur de la Fonction publique de l'Etat du 10 avril a adopté, avec la seule présence de la CGC, les textes créant un corps interministériel unique d'assistants de service social, classé en catégorie B (NES), un corps unique de conseillers techniques, classé en « petit A » (indice majoré maximum 604), et créant un statut d'emploi de conseiller pour l'action sociale se terminant à la fin du premier grade de la grille type de la catégorie A (indice 658 majoré) .

Après que le Conseil supérieur de la Fonction publique territoriale a reconnu son échec à imposer aux personnels de la filière sociale le maintien en catégorie B, le ministère de la Fonction publique a décidé d'imposer d'abord à l'Etat ce maintien en B, puis de l'étendre aux trois versants.

L'ensemble des organisations syndicales de la Fonction publique ont, dès novembre 2011, refusé ce passage en force, et ont exigé l'ouverture d'une négociation au niveau la Fonction publique, les trois versants confondus. La revendication commune de passage en catégorie A de la filière sociale, en

reconnaissant au niveau licence les trois ans de formation des assistants sociaux, titulaires d'un diplôme d'Etat, est sans ambiguïté et défendue de façon constante.

Une seule réunion de concertation s'est tenue au niveau du ministère le 3 avril, décidée après une rencontre de la « dernière chance » entre le ministre et les organisations syndicales le 28 mars.

Le cabinet du ministre a, avec une réelle honnêteté bien que tardivement, reconnu qu'il n'était pas question pour lui d'ouvrir aucune négociation sur le passage en catégorie A de la filière sociale (socio-éducative pour l'Etat), par refus des conséquences sur la reconnaissance des qualifications d'autres corps de fonctionnaires, et du fait du coût pour les employeurs des collectivités locales.

Les seules mesures proposées sont un raccourcissement de deux ans de la durée de carrière, et un statut d'emploi de conseiller pour l'action sociale, sur lequel les agents sont détachés pour 10 ans au plus, et qui ne concernerait qu'une poignée d'agents.

Les 7 organisations syndicales ont maintenu leur exigence d'ouverture de négociation pour le passage en A, ce qu'exige l'ensemble des personnels de la filière, et ont quitté la séance.

Les organisations syndicales de la territoriale ont refusé que soient inscrit fin avril à leur Conseil supérieur, les textes dupliquant ceux de l'Etat pour leur versant.

Les syndicats maintiennent à l'agenda l'objectif de négociations pour le passage en A de la filière sociale.

La CGT le fera savoir de manière déterminée au nouveau ministre de la Fonction publique, choisi après l'élection du 6 mai, quel qu'en soit le résultat.

Déclaration commune des organisations syndicales de la Fonction publique (CFTC, CFDT, CGT, FO, FSU, Solidaires, UNSA) le 3 avril 2012 :

Les organisations syndicales affirment leur volonté de voir cette réunion de « *discussion* » déboucher sur des réelles avancées statutaires pour les assistants sociaux et conseillers techniques de service social. Nous nous étonnons que contrairement aux déclarations du Ministre, le mercredi 27 Mars, les projets de décrets aient été examinés lors de la Commission Statutaire du 28 mars, et renvoyés au CSFPE du 6 avril.

Tout comme nous nous étonnons du dépôt d'amendements par le Ministère de la Fonction Publique, dans la soirée du mardi 26 mars, à deux jours de la Commission Statutaire. Cette volonté de passage en force, alors que les organisations syndicales demandent depuis des mois l'ouverture de négociations, augure mal d'un dialogue social, pourtant nécessaire, pour la reconnaissance des qualifications pour les personnels sociaux.

Les organisations syndicales maintiennent leurs revendications de passage en catégorie A type des personnels éducatifs et sociaux, et d'homologation des diplômes du travail social au niveau II du Répertoire National des Certifications Professionnelles.

La transposition de la reconnaissance du niveau 6 européen au niveau II français relève de la décision de l'Etat pour la France. Les organisations syndicales exigent que le gouvernement homologue au niveau II les diplômes du travail social immédiatement.



Défense du pouvoir d'achat des pensions et des retraites

Tous régimes confondus, plus de 16 millions de personnes, dont 14,8 millions résident en France bénéficient d'une pension de droit direct ou dérivé (1). La pension représente la plus grosse partie des revenus des retraités. Le niveau de vie des retraités apparaît inférieur d'environ 15% à celui des actifs. L'érosion du pouvoir d'achat des retraites par rapport aux salaires, et la grande disparité des situations des retraités, amènent à considérer d'autres réalités.

Dans une majorité des cas, le départ à la retraite entraîne une baisse importante de revenus. Cet écart traduit le taux de remplacement par rapport au dernier salaire qui varie, en fonction des carrières, dans une fourchette de 55 à 75%. La retraite moyenne (de droits directs) tous régimes confondus, s'établit à 1 245 €/mois. Mais cette moyenne cache elle aussi de fortes inégalités, notamment entre les hommes et les femmes. La retraite moyenne d'une femme représente en effet 53% de celle d'un homme.

1. L'amélioration du pouvoir d'achat des retraités

1.1. Des dépenses contraintes et un « reste à charge » qui pèsent particulièrement sur les plus modestes

Entre 2007 et 2010, le panier de dépenses constitué par les produits alimentaires, le logement-gaz-énergie-eau, la santé, les autres biens et services, les transports, ont augmenté plus rapidement que les prix, soit 8,2% en moyenne contre 5,9%. Ce différentiel résulte essentiellement des augmentations importantes du logement, des transports et les autres biens et services. Les dépenses de santé s'accroissent du fait de la multiplication des franchises et forfaits, des déremboursements de médicaments, des dépassements d'honoraires, etc.). La part budgétaire des dépenses contraintes, comme le logement, l'énergie, etc. croît régulièrement et inversement aux revenus.

Par ailleurs, le « reste à charge » est très important. Il est de l'ordre de 1400€/mois) en cas de perte d'autonomie pour le maintien à domicile ou en établissement. Il se monte à 2 000 € en moyenne par mois, du fait du coût élevé des séjours en maison de retraite.

(1) Source : Drees « les retraites et retraités en 2010 »

1.2. Une dégradation du pouvoir d'achat des retraites par rapport aux salaires

Du fait de l'augmentation plus rapide des salaires, alors que les pensions évoluent comme les prix au on constate que le pouvoir d'achat des pensions de retraite ne cesse de se dégrader au regard de l'évolution des salaires et notamment du Smic, comme l'illustre le tableau ci-dessous :

Comparaison des évolutions du salaire moyen brut (secteur marchand non agricole), du Smic et des pensions de vieillesse du régime général, en moyenne annuelle (en euros courants)

Années	Salaire moyen brut EB-EP (1)	SMIC brut	Pension moyenne du régime général (2)	Revalorisation des pensions de vieillesse du régime général
1990	100	100	100	100
2000	126,7	134,5	124,5	118,6
2008	158,8	181,2	—	136,4

(p) Prévisions établies en fonction des hypothèses économiques du ministère de l'Économie et des Finances.

(1) Ensemble du secteur privé à l'exception de l'agriculture (Source : ministère de l'Économie et des Finances).

(2) Montant moyen des droits contributifs y compris allocation supplémentaire versée par le régime général. (Source : ministère du Travail, des Relations sociales et des Solidarités).

1.3. La perte d'un trimestre de revalorisation en 2009

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009 a réformé certaines des modalités de revalorisation annuelle des pensions de retraite de l'ensemble des régimes obligatoires de base, y compris ceux de la fonction publique :

- la revalorisation intervient désormais au 1^{er} avril de chaque année (au lieu du 1^{er} janvier) ;
- le taux de revalorisation retenu est fixé par la Commission économique de la nation, fin mars, en fonction de la prévision d'inflation pour l'année en cours à prendre en compte.

La date de revalorisation annuelle de pensions a été ainsi reportée, du 1^{er} janvier au 1^{er} avril, sans effet rétroactif au début d'année. Ce report a fait perdre en 2009 un trimestre d'augmentation : les retraites modestes en ont le plus pâti.

2. Un minimum de pension des régimes obligatoires au moins égal au Smic pour une carrière complète

La loi de 2003 portant réforme des retraites s'est fixé pour objectif d'assurer à un salarié ayant cotisé pour une carrière complète, une pension totale, base et complémentaire, au moins égale, à la liquidation, à 85% du Smic net. Cet objectif se traduit par un minimum de retraite, soit 935 € actuellement, à peine au seuil de pauvreté : c'est insuffisant pour garantir une retraite décente pour vivre. Pour parvenir à cet objectif de 85%, un minimum contributif « majoré » a été instauré et revalorisé de 9,3% en trois étapes, en 2004, 2006 et 2008. Ces majorations n'ont été appliquées qu'au flux des nouveaux pensionnés. Lors de sa création en 1983, le niveau du minimum contributif, pour une carrière complète, permettait d'amener le niveau du total des pensions à 95% du Smic net. Compte tenu de l'indexation des pensions liquidées sur l'évolution des prix, on constate une baisse de ce rapport, qui ne représente plus, aujourd'hui, que 60%.

Le minimum contributif montre des insuffisances. Du fait de son indexation sur les prix, le minimum contributif à nouveau par rapport au Smic. Ce phénomène, qui a conduit en 2003 à des revalorisations particulières, risque de nous éloigner de l'objectif affiché par la loi.

De plus, à compter du 1^{er} janvier 2012, le minimum contributif devient soumis à condition de ressources. Désormais, cette prestation est réservée aux assurés dont le montant total de la retraite (retraites de base et régimes de retraite complémentaire) n'excède pas un seuil mensuel fixé à 1 005 €.

Les organisations syndicales de retraités revendiquent un revenu de remplacement de haut niveau et garanti pour les retraités du privé et du public et demandent :

- un minimum de retraite des régimes obligatoires qui ne puisse être inférieur au Smic pour une carrière complète ;
- une revalorisation des retraites pour tous, en particulier des basses pensions ;
- un autre mode d'indexation des pensions ;
- le retour de la revalorisation des pensions du régime général et des régimes alignés au 1^{er} janvier de l'année.

3. La nécessité de combattre le risque de pauvreté chez les retraités et personnes âgées

Les situations de retraités et personnes âgées dans la précarité qui vivent avec les minima de retraite, en dessous du seuil de pauvreté, sont une dure réalité sociale. Les récentes études du Conseil d'orientation des retraites précisent que si « le taux de pauvreté des personnes âgées avait fortement baissé entre 1970 et 1996, il n'est plus régulièrement et fortement orienté à la baisse comme par le passé et se situe aux environs de 10% en 1996 comme en 2007 ».

3.1. Près de 10% des personnes âgées de plus de 60 ans vivent sous le seuil de pauvreté (954 €/mois en 2009)

Selon des estimations de l'Insee en 2007, la proportion de personnes âgées de 60 ans et plus disposant de revenus inférieurs au seuil de pauvreté représente environ les ¾ de celle observée sur l'ensemble de la population (9,7%, contre 13,4% en 2007).

Près de 600 000 personnes âgées de plus de 60 ans perçoivent l'Aspa

Même si le nombre de bénéficiaires a été divisé par quatre depuis 1960, 576 000 personnes perçoivent au 31 décembre 2010 l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ex-minimum vieillesse. Depuis le 1^{er} janvier 2006, l'Aspa se substitue au minimum vieillesse. Elle constitue un montant minimum de pension de vieillesse accordé, sous condition d'âge (65 ans, âge abaissée à 60 ans en cas d'inaptitude reconnue), sous condition de résidence et de régularité de séjour en France et sous condition de ressources, aux personnes qui n'ont pas suffisamment cotisé ou ayant trop peu cotisé pour bénéficier d'une retraite suffisante.

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009 a organisé la revalorisation de 25% du minimum vieillesse à l'horizon 2012, (777 € mensuels en 2012). Toutefois, son décret d'application restreint le bénéfice de ces dispositions aux situations des personnes seules, ou lorsque seul un des conjoints, concubins ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité bénéficie de l'ASPA.

Les organisations syndicales de retraités dénoncent la limitation du champ d'application de cette garantie de ressources aux retraités et personnes âgées seules ainsi que l'exclusion délibérée des couples.

3.2. Plus de 4,2 millions de retraités perçoivent le minimum contributif

Le « minimum contributif » été instauré en avril 1983 pour garantir aux bas salaires un minimum de pension, s'adresse aux retraités dont la pension, calculée au taux plein de 50%, n'atteint pas le niveau réglementaire et s'avère inférieur au montant du minimum vieillesse. Aujourd'hui, 38,5% des retraités, soit plus de 4,2 millions de personnes, perçoivent le minimum contributif. . Et cette proportion va croissant : presque un nouveau retraité sur deux se trouve dans ce cas. Mais cette population très hétérogène comprenant notamment une majorité de femmes célibataires, veuves ou divorcées.

Les organisations syndicales de retraités réclament une amélioration de ce dispositif de solidarité et demandent que sa pérennité soit assurée.

4. La nécessité d'améliorer les pensions de réversion

Les bénéficiaires des pensions de réversion sont, en une très large majorité, des femmes : elles représentent 95% des prestataires. Son montant représente 53% de la retraite des femmes et 16% de celle des hommes, compte tenu des différences de parcours de carrière et de salaire moyen.

Dans le régime général la réversion est attribuée sous une triple condition de mariage, d'âge et de ressources. Le taux de réversion est de 54% des droits du conjoint décédé dans la limite d'un plafond de ressources. Suite aux mesures prises en 2008, ce taux est porté à 60% lorsque le conjoint survivant a plus de 65 ans et sous condition de ressources (moins de 2 472,45 €/trimestre en 2011). La condition d'âge (au moins 55 ans) a été réintroduite en 2009. Dans les régimes complémentaires (Arcco, Agirc, Ircantec), la pension de réversion est versée sous condition de mariage et d'âge, sans condition de ressources. Dans les fonctions publiques, la réversion est ouverte sous condition de mariage, mais sans condition d'âge, ni condition de ressources. En cas de remariage, le droit à pension de réversion est supprimé. Le taux de réversion est de 50% des droits du conjoint décédé.

La mesure de revalorisation de la pension de réversion, prise en 2008, a été utile pour les personnes disposant de très faibles ressources, mais elle est insuffisante.

Les organisations syndicales de retraités revendiquent l'amélioration des pensions de réversion servies par les régimes obligatoires du secteur privé et de la fonction publique. Elles réclament l'augmentation du taux de la pension de réversion dans tous les régimes qui devrait être porté à 60 %.



Les retraités face aux difficultés d'accès aux soins

Avoir accès aux soins est un droit fondamental. Ce droit doit être effectif pour tous, partout et à tout moment.

Notre système de protection sociale repose sur la solidarité nationale, solidarité entre tous les citoyens, entre tous les travailleurs, entre les actifs et les retraités. Cette valeur de solidarité est à la base de la création de la Sécurité sociale.

Les organisations syndicales de retraités affirment avec force que les principes fondateurs de l'assurance maladie doivent être sauvegardés. Elles dénoncent toutes les atteintes, toutes les remises en cause de ce système solidaire.

Mais aujourd'hui, le constat est accablant. Dix millions de Français, soit 15%, renoncent à se soigner faute d'argent. Ce pourcentage est beaucoup plus élevé parmi les demandeurs d'emplois (27%) et parmi les quatre millions de Français qui n'ont pas de complémentaire santé (34%).

Depuis des années, les réformes successives remettent en cause le niveau de remboursement de l'assurance maladie. Même si la Sécurité sociale assure toujours la prise en charge de 75% des dépenses de santé, en ce qui concerne la médecine de ville, elle ne rembourse plus qu'1 euro sur 2. Sans complémentaire santé, la santé coûte cher, très cher. Pour les soins dentaires et d'optique, ce sont les complémentaires qui assurent l'essentiel des remboursements avec de grandes disparités. Les difficultés d'accès aux soins ne sont pas propres aux retraités, elles frappent tous les Français. Mais ces difficultés prennent une importance accrue pour les retraités et, tout particulièrement, pour les retraités âgés en raison des handicaps liés au vieillissement.

Les difficultés liées au désengagement de la Sécurité sociale

Depuis des années, les gouvernements successifs refusent toute augmentation des cotisations patronales et salariales. Toutes les décisions arrêtées annuellement par le gouvernement et le Parlement vont dans le même sens : rechercher des économies, en diminuant les remboursements de l'assurance maladie. La liste de ces mesures restrictives est longue : mise en place puis augmentation du forfait hospitalier, création de franchises médicales, déremboursement ou moindre remboursement de certains médicaments, restriction sur les transports sanitaires...

Toutes ces mesures remettent en cause l'égalité de traitement des citoyens face à la maladie. Elles alourdissent les charges des complémentaires santé qui répercutent ces coûts sur les cotisations.

Les difficultés liées au coût des complémentaires santé

Notre système français est basé sur un régime de base obligatoire, l'assurance maladie, complété par des assurances complémentaires facultatives (mutuelles, organismes de prévoyance, assurances privées).

La diminution des remboursements par le régime de base rend la complémentaire santé indispensable ; mais les cotisations ou tarifs d'adhésion aux complémentaires sont de plus en plus élevés pour deux raisons :

- les complémentaires compensent les diminutions de remboursement de l'assurance maladie ;
- les complémentaires sont de plus en plus taxées.

En quatre ans, le gouvernement a décidé :

- en 2009, d'augmenter de 2,5% à 5,9% la contribution CMU ;
- en 2010, d'instaurer une taxe de 3,5% sur les contrats solidaires et responsables ;
- en 2011, de doubler cette taxe, passant de 3,5 à 7%.

Leurs tarifs augmentent donc régulièrement, d'où le nombre croissant de nos concitoyens qui ne sont plus en mesure de régler la cotisation à leur complémentaire. De plus, les cotisations à certaines complémentaires sont forfaitaires et variables selon la situation familiale, voire selon l'âge de l'assuré. Ces tarifs qui augmentent en fonction de l'âge remettent en cause l'adhésion de personnes âgées au moment où elles en ont le plus besoin.

Les difficultés liées à l'organisation des soins

La répartition des professionnels de santé est très inégale dans notre pays ; certaines régions comme la Région Parisienne ou le Sud de la France sont bien dotées, que ce soit en médecins généralistes ou en spécialistes. Par contre, le Nord, le Centre de la France entre autres, ont des besoins criants. A l'intérieur de chaque région, la répartition est également très irrégulière : les zones rurales, les zones montagneuses, certains quartiers urbains difficiles sont très mal dotés.

Cette pénurie de professionnels sur certains territoires entraîne de fortes inégalités dans l'accès aux soins, surtout pour les personnes âgées qui ont des difficultés de déplacement.

La loi HPST (hôpital, patients, santé et territoires) a mis en œuvre une carte hospitalière qui entraîne une centralisation excessive des centres hospitaliers au détriment des hôpitaux de proximité. Beaucoup ont été conduits à fermer définitivement, diminuant encore l'offre de soins et entraînant le départ ou le non remplacement de nombreux médecins.

Les difficultés liées au comportement de certains professionnels de santé

Le nombre des médecins, et en particulier des spécialistes, qui n'appliquent pas les tarifs définis dans les conventions et qui pratiquent des dépassements d'honoraires est en constante augmentation. Ces dépassements d'honoraires, mal remboursés ou non remboursés, aggravent le reste à charge des patients. Certains malades reportent des soins, voire des interventions pourtant indispensables, ne pouvant répondre aux exigences financières de certains médecins.

Face à cette situation, les propositions des organisations syndicales de retraités

Les organisations syndicales de retraités réaffirment avec force leur attachement à notre système de santé et à la Sécurité sociale, reposant sur la solidarité entre tous les citoyens, travailleurs, demandeurs d'emplois, retraités.

Elles exigent :

- la fin du désengagement de la couverture de base assurée par la Sécurité sociale ;
- la réduction du reste à charge supporté par les malades, la suppression des franchises médicales et du forfait hospitalier, l'arrêt des déremboursements des médicaments et du transfert vers les complémentaires santé ;
- l'amélioration des aides permettant à tous, et en particulier aux retraités, d'avoir une complémentaire santé ;
- des mesures incitatives à l'égard des médecins afin de favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé ;
- le maintien et le développement des services hospitaliers publics de proximité ;
- l'arrêt des dépassements d'honoraires et le respect des conventions médicales.

Elles demandent que des mesures concrètes et rapides soient prises afin de renforcer notre système de protection sociale solidaire.



La prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées : Un enjeu de société

2011 aurait dû voir un projet de loi sur la prise en charge de la perte d'autonomie.

Une fois de plus, cet enjeu de société, au prétexte d'une crise économique, a été relégué à... plus tard !

Que d'attentes, de réflexions, de propositions au cours des travaux menés en 2011 à tous les niveaux de notre pays, qui ont été flouées par l'abandon de ce projet de loi, promis par le président de la République au cours de son quinquennat.

2012 est une année d'élections au plus haut niveau de l'État, mais aussi au plus près des citoyens au travers des élections législatives.

Ce document reprend les grandes orientations proposées par les organisations syndicales de retraités sur la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie.

Mesdames, Messieurs les candidats, nous sommes dans l'attente de vos propositions concernant ce dossier qui touche plusieurs générations au sein d'une même famille.

***Prévenir, soutenir, accompagner dignement la vieillesse est pour nous
une revendication que nous sommes bien décidés à faire entendre.***

Quelques chiffres :

- 1,2 million de bénéficiaires de l'APA = 6,7% des 16,4 millions de personnes de plus de 60 ans (1) ;
- 7% des plus de 60 ans sont touchés par une perte d'autonomie partielle ou totale, 50 % des plus de 80 ans (1) ;
- dépense publique consacrée aux personnes âgées = 1,3% du PIB en 2010 = 24 milliards d'euros ;
- 7,4 milliards sont à la charge directe des familles ;
- 24 milliards est le chiffre avancé par certains pour le coût de la prise en charge de la perte d'autonomie mais ce chiffre cumule le montant de l'APA et celui des soins donnés aux personnes âgées, pris en charge par l'assurance maladie ;
- les 24 milliards se décomposent ainsi (2) :
 - ♦ 14 milliards pour les dépenses de soins,
 - ♦ 1,9 milliards pour l'hébergement,
 - ♦ 6,8 milliards (1/3 CNSA + 2/3 département) liés à la perte d'autonomie,
 - ♦ 1,5 milliards pour les personnes faiblement dépendantes ;
- **6,8 milliards d'euros est le véritable coût de la perte d'autonomie des personnes âgées. Ce coût pourrait atteindre 8 milliards dans les conditions maximum.**

(1) Rapport « Perspectives démographiques et financières de la dépendance », juin 2011

(2) Rapport « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées », juin 2011

Le maintien à domicile des personnes âgées

Une grande majorité des personnes âgées souhaitent leur maintien à domicile.

Les services d'aides à domicile, la qualité des soins infirmiers, l'adaptation du logement, le portage des repas à domicile, forment le quatuor de tête des attentes des personnes âgées en perte d'autonomie. Cela implique une meilleure prise en charge financière et la mise en place d'un réseau de soins coordonnés.

Améliorer la qualification, les conditions de travail et les rémunérations des intervenants pour garantir une qualité des services est un besoin récurrent. La conséquence est une augmentation du reste à charge des personnes aidées avec des retombées financières sur les familles soumises à l'obligation alimentaire.

La tentation du libéralisme dans ce secteur, en employant des intervenants mandataires, voire de gré à gré, met la personne âgée en position d'employeur avec toutes les obligations qui en découlent. Cette solution entraîne des dérives et induit un blocage au développement des formations des intervenants.

Pour les organisations syndicales de retraités :

- il ne faut pas confondre l'aide apportée à la vie courante d'une personne âgée, avec les aides relevant du confort de vie des familles (service à la personne) ;
- l'amélioration de la prise en charge des besoins des personnes en perte d'autonomie doit évoluer en fonction de leur degré de dépendance.

Les intervenants à domicile

Les métiers du grand âge sont indispensables pour le bien-être des personnes âgées, à domicile ou en établissement. Leurs compétences professionnelles sont une garantie de prestations de qualité. Mais les limitations budgétaires imposées au système de santé amènent de fait les familles à se tourner vers le gré à gré ou vers le statut de particulier employeur qui comporte des risques pour les utilisateurs.

Pour les organisations syndicales de retraités, il faut :

- augmenter le nombre de postes en établissement ou en hébergement à domicile ;
- renforcer la formation des intervenants et garantir leur évolution professionnelle.

Le logement des personnes âgées demeure un élément essentiel de leur maintien au cœur de la société

Le logement des retraités est un moyen structurant de leur confort de vie et du lien social. Il doit donc être adapté à leur situation d'autonomie, à la mixité intergénérationnelle, à leurs aspirations et à la proximité des services.

Le premier frein à la mobilité résidentielle est produit par le renchérissement du niveau des loyers auquel s'ajoutent les coûts des charges locatives. Parmi les ménages de plus de 65 ans, plus de 25% ont un taux d'effort énergétique supérieur à 10% de leur revenu.

L'offre de lieux d'habitation compatibles avec les pertes d'autonomie est insuffisante. Il convient également de repenser, de faire évoluer et développer les foyers logements ou autres habitats intermédiaires entre le dernier domicile et la maison de retraite. Avec 6% de logements adaptés aux personnes de plus de 65 ans, la France est en dessous de la moyenne de nos voisins européens.

Enfin, l'offre locative assurant la mixité sociale et la proximité de services et d'activité doit créer les conditions du mieux vivre ensemble.

Pour les organisations syndicales de retraités :

Il faut augmenter les moyens pour travaux d'adaptation des logements existants ou d'accessibilité des parties communes d'immeuble et maintenir de fortes obligations sur le flux des logements neufs, et les penser évolutifs.

La maison de retraite

Le plus souvent, l'entrée en maison de retraite est mal vécue par la personne âgée et sa famille. Même si elle permet de rompre l'isolement, cette étape apparaît comme l'ultime recours devant l'éloignement et l'éclatement des familles ou le degré de perte d'autonomie des personnes. Ces établissements sont encore trop peu nombreux et manquent souvent d'une dimension humaine.

Le taux d'encadrement reste nettement insuffisant par rapport au nombre de personnes accueillies. La qualification et la reconnaissance des personnels est un facteur important du développement des métiers attachés aux services à la personne âgée. C'est une source importante d'emplois pour les années futures. C'est aussi le moyen d'améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies.

Le coût de l'hébergement est, en règle générale, trop élevé. Toutes les études démontrent que les tarifs des maisons de retraites médicalisées sont sans commune mesure avec le niveau des pensions. Les tarifs initiaux doivent être mieux encadrés par les pouvoirs publics afin que le coût pour les personnes et leur famille ne soit pas aussi variable, différent d'une région à une autre ou d'un secteur à l'autre (privé lucratif, non lucratif, public). Le reste à charge peut aller de 1 500 à 3 000 euros par personne et par mois ! Il faut privilégier le service public !

Sur ce point plus complexe du fait de la diversité des types d'établissements, les organisations syndicales de retraités revendiquent :

- une diminution du coût de l'hébergement et du reste à charge des résidents ;
- la socialisation d'une partie du tarif d'hébergement grâce à une contribution supplémentaire versée par la CNSA ;
- la remise à plat de la tarification ;
- l'harmonisation des règles fiscales des établissements d'hébergement.

Les aidants familiaux

3,6 millions de personnes âgées de plus de 60 ans et vivant à domicile sont aidées régulièrement dans les tâches de la vie quotidienne : **90 %** des plus de 90 ans sont aidés

1 milliard d'heures sont consacrées par les aidants aux personnes âgées dépendantes à domicile. **46 %** des aidants sont à la retraite.

On compte **18** places d'accueil de jour pour 10 000 personnes de plus de 75 ans.

(Source : note de la Drees sur « L'aide aux personnes âgées et leurs aidants formels »).

Répondre au désir de la personne âgée en perte d'autonomie de rester à domicile est essentiel. La solidarité familiale reste le recours prioritaire, souhaitable et naturel, mais doit garder sa spécificité et ne pas se substituer aux professionnels qualifiés. L'intervention des professionnels ne conduit pas les familles à se désengager, au contraire, plus il y a d'aide publique, plus il y a d'aide familiale.

En la matière, le choix de l'usager doit être respecté ! Le retour à la vie professionnelle des aidants familiaux doit être facilité : déroulement de carrière, formation, cotisations retraite, etc.

Le débat sur le droit à l'autonomie a dressé un constat : la situation n'est plus supportable pour ces aidants, qu'ils soient les conjoints ou les enfants de personnes aidées, en majorité des femmes. La solidarité familiale connaît ses limites. Il est impératif de mettre en œuvre la solidarité collective.

Pour les organisations syndicales de retraités, il faut :

- favoriser la formation des aidants qui échappent au circuit traditionnel de formation ;
- combattre la maltraitance grâce à ces formations ;
- apporter un soutien psychologique et assurer des possibilités d'accueil de jour ou temporaire ;
- ne pas hypothéquer leur carrière professionnelle, en assurant des garanties en termes de protection sociale ;
- prévoir des souplesses d'horaires de travail, en créant un compte épargne temps dédié aux aidants ;
- dégager des moyens permettant un accompagnement et des « structures de répit » pour les aidants familiaux.

Quelles sont les attentes des organisations syndicales de retraités ?

- Les organisations syndicales de retraités ont condamné la décision gouvernementale de reporter la réforme du financement de la perte d'autonomie.
- Elles rappellent la nécessité de créer **un droit à prestation universelle de compensation de la perte d'autonomie, quel que soit l'âge**, pris en charge par la solidarité nationale, dans le cadre de la sécurité sociale.
- Elles expriment la nécessité d'un engagement fort de l'État pour aider à financer l'APA et le besoin de donner et conforter de réels moyens aux services d'aides à domicile.
- Les retraités, comme tous les citoyens, attendent de leurs élu(e)s des décisions justes et équitables tenant compte et répondant aux besoins sociaux.