

plein temps

Activité en direction des retraité-e-s

06.08.81.19.61

d.junker93420@gmail.com



N°73 mai 2023

pour une sécurité sociale...

Avec le soutien de 260 organisations syndicales (CGT, FSU, Solidaires, Confédération paysanne), associatives, mutualistes et politiques (notamment LFI, PC, EELV, PS), la Convergence nationale Services publics (Convergence SP), la Coordination nationale des hôpitaux et des maternités de proximité et la Convergence rail tenaient leur initiative nationale à Lure comme point d'étape et de départ d'un travail de convergence pour des mobilisations futures concernant la Sécurité sociale et les services publics. Près de 3000 personnes, venues des différentes régions de l'Hexagone, se sont rassemblées les 12, 13 et 14 mai 2023 dans cette sous-préfecture de la Haute-Saône (70), exemple typique du recul des services publics des zones rurales et périurbaines de notre pays avec un comité de vigilance affilié à la Convergence parmi les plus dynamiques de France.



Pour la Sécurité sociale, la volonté – largement rappelée dans l'atelier Sécurité sociale du vendredi soir – est de revenir aux principes fondateurs de celle-ci (unicité, financement par la cotisation, installation de la solidarité définie par l'adage « à chacun selon ses besoins, chacun y contribuant selon ses moyens » et enfin à la gestion de la Sécurité sociale par les représentants élus des assurés sociaux lors d'élections spécifiques pour toutes les caisses de Sécurité sociale). Toujours pour la Sécurité sociale,

la Convergence SP appelle à continuer « à poursuivre la mobilisation sur les retraites notamment le 6 juin 2023 » et « à travailler à œuvrer une mobilisation large en vue du projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2024 (PLFSS 2024) ».

Manifeste

Les organisations signataires de ce Manifeste, pour une Sécu du 21^e siècle se sont donné pour objectif de rassembler des propositions communes visant à

rétablir le droit effectif à la santé pour tous reposant sur un débat démocratique sur les dépenses à prendre en charge et sur leur financement solidaire. Une « Sécu du 21^e siècle », c'est une sécurité sociale qui protège 100% de la population. Une « Sécu du 21^e

siècle », c'est une sécurité sociale organisée de manière à ce que 100% des dépenses de santé, soins, médicaments et produits de santé soient pris en charge. Cette ambition implique des discussions avec l'ensemble des acteurs du système de santé, avec le mouvement mutualiste, avec les élus, avec les représentants des salariés et, bien sûr, avec l'ensemble de la population sans exclusive.

Avec ce Manifeste : Pour une Sécu du 21^e siècle, nous voulons ouvrir un large débat public pour élaborer une Sécurité sociale de haut niveau pour toutes et tous, ancrée dans le 21^e siècle.

Daniel Junker

DANS CE NUMÉRO

- En débat : l'activité communiste parmi les retraité-e-s et personnes âgées page 2
- « Bâtir la société du bien vieillir » : une loi sociale « grand âge » indispensable page 3
- Des Centres de santé : pour un service public territorial de santé page 4

du 21^e siècle

l'activité communiste parmi les retraité-e-s et personnes âgées

Plusieurs points méritent un débat concernant notre activité vers le monde retraité et plus généralement des personnes âgées.

La place et le rôle des retraité-e-s communistes dans notre parti

Les retraité-e-s se sont pleinement investi-e-s dans la préparation du 39^e congrès, à partir de leur section. C'est la même chose dans les congrès départementaux avec une présence et leurs apports pour le devenir de notre parti.

Au plan national, organisé de plein droit dans la commission *Santé et protection sociale*, un collectif national *Retraité-e-s* fonctionne régulièrement et s'exprime par un bulletin trimestriel *Pleinemps*.

Plusieurs amendements ont été proposés lors du congrès pour créer un réseau retraité partant des fédérations. Cette proposition n'a pas été discutée mais l'idée de réseau communiste existe et c'est une piste qui pourrait être développée au même titre que pour d'autres activités communistes existantes.

La situation démographique de ce monde des retraité-e-s et personnes âgées

Selon l'Insee* : « Au 1^{er} janvier 2020, les personnes âgées d'au moins 65 ans représentent 20,5% de la population. Leur part a progressé de 4,7 points en vingt ans. La quasi-totalité de la hausse de la population d'ici 2070 concernerait les personnes âgées de 65 ans ou plus, avec une augmentation particulièrement forte pour les personnes de 75 ans ou plus. Jusqu'en 2040, la proportion des personnes de 65 ans ou plus progresserait fortement : à cette date, plus d'un habitant sur quatre aurait 65 ans ou plus ».

*EXTRAITS RAPPORT INSEE 2020

Au 1^{er} janvier 2020, la population française continue de vieillir. Les personnes âgées d'au moins 65 ans représentent 20,5% de la population, contre 20,1% un an auparavant et 19,7% deux ans auparavant. Leur part a progressé de 4,7 points en vingt ans. Le vieillissement de la population s'accélère depuis 2011, avec l'arrivée à 65 ans des générations nombreuses nées après-guerre. Entre 2000 et 2020, la hausse est de 2,4 points pour les habitants âgés de 75 ans ou plus, qui représentent près d'un habitant sur dix au 1^{er} janvier 2020. En revanche, la proportion des jeunes âgés de moins de 20 ans a reculé de 1,9 point pour s'établir à 23,7%. Les habitants âgés de 20 à 59 ans représentent, quant à eux, la moitié de la population, soit une baisse de 4,4 points en vingt ans.

Selon le scénario central des projections de population publiées par l'Insee en 2016, si les tendances démographiques se maintenaient, la France compterait 76,4 millions d'habitants au 1^{er} janvier 2070. La quasi-totalité de la hausse de la population d'ici 2070 concernerait les personnes âgées de 65 ans ou plus, avec une augmentation particulièrement forte pour les personnes de 75 ans ou plus. Jusqu'en 2040, la proportion des personnes de 65 ans ou plus progresserait fortement : à cette date, plus d'un habitant sur quatre aurait 65 ans ou plus. Cette forte augmentation est inéluctable et résulte majoritairement de l'amélioration de l'espérance de vie qui s'est déjà produite, ainsi que de l'arrivée dans cette classe d'âge de toutes les générations issues du baby-boom. Après 2040, la part des 65 ans ou plus continuerait à progresser mais plus modérément. En 2070, leur part pourrait atteindre 28,7%. Quant aux habitants de moins de 20 ans, leur part diminuerait et atteindrait 21,3% en 2070. Enfin, la part de personnes âgées de 20 à 64 ans baisserait également et serait de 50,0% en 2070.



Ces retraité-e-s (17 millions) proviennent très majoritairement de salarié-e-s en retraite, les autres activités émanent de l'agriculture, de l'artisanat et du commerce, des professions libérales. Leur situation sociale se dégrade fortement depuis plusieurs décennies avec le travail de sape des gouvernements successifs, de droite et social-démocrate. La pauvreté se développe, de même les problèmes de santé et de vieillissement.

L'activité des communistes vis-à-vis de cette catégorie en plein développement

Elle existe, notamment, à travers la commission nationale *Santé et protection sociale*. Elle est complexe parmi une population qui vieillit et qui, de ce fait, se trouve éloignée pour diverses raisons : isolements, maladies, éloignements des lieux de vie citoyenne, maison de retraites, etc. Elle nécessite donc une approche singulière. Celle-ci devrait être prise en compte particulièrement par les communistes en retraite à partir de leur section ou de leur fédération.

Des petits collectifs constitueraient un moyen de travailler le lien avec le monde retraité dans les sections et le collectif national actuel devrait être renforcé pour aider à la mise en place de ces réseaux ou collectifs. Pour cela l'impulsion doit venir du national et des fédérations.

L'expression communiste en leur direction

Le travail se réalise à travers la commission *Santé et protection sociale*. Des contributions sont nombreuses, notamment sur les logements des retraité-e-s, leur accès à la santé, aux services publics, leurs conditions de vie et leurs retraites et pensions ou allocations. D'autre part, comme dit plus haut, les retraité-e-s communistes participent largement à l'activité politique du parti dans leur section et fédération et leur apport est important.

La question qui nous est donc posée, c'est surtout de pouvoir rencontrer les retraités-e-s en tenant compte de leur condition de vie et d'approche.

Il serait bon qu'un moment soit consacré au Conseil national sur cette importante question de notre relation communiste avec les personnes âgées.

Bernard Lamirand

une loi sociétale « grand âge » indispensable

Une proposition de loi « portant des mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France » a été déposée à l'Assemblée nationale, le 15 décembre 2022, par les députés de deux des groupes de la majorité présidentielle, *Renaissance* et *Horizons*, partisans de la réduction du financement de la Sécurité sociale et des services publics.

Le texte a été examiné à l'Assemblée nationale, à partir du 11 avril. Après trois jours d'examen, les députés n'ont pu venir à bout du projet de loi, à cause des vacances parlementaires.

Il a même failli être rejeté, le 11 avril, en séance publique, à cause du RN, refusant de voter une motion de renvoi en commission, défendue par la NUPES et soutenue par la droite. On voit là, le vrai rôle du RN, allié objectif du gouvernement et ennemi de classe des droits sociaux.

Un projet de loi sans ambition !

Ce projet de loi évacue les principaux problèmes de la prise en charge de la perte d'autonomie. Il ne règle pas le financement, la question des EHPAD et de l'emploi.

La prévention et la reconnaissance de la pénibilité, la formation des personnels, la reconnaissance des qualifications et donc la question des salaires, la prise en charge médicale... sont complètement délaissées.

Quelques mesurettees adoptées :

- principe d'une « conférence nationale de l'autonomie » dont la composition sera fixée par décret ;
- un référent prévention, bénévole ou salarié, mis en place au sein de chaque établissement, service social et médico-social ;
- transmission aux maires, des données des bénéficiaires de l'APA, avec leur accord, afin de les inscrire sur le registre « canicule » de chaque commune ;
- volet consacré à la maltraitance ;
- renforcement du rôle du médecin coordinateur au sein des EHPAD ou unité de soins de longue durée (USLD) ; cela pourra permettre à certains résidents de le désigner comme médecin traitant ; or, à l'heure actuelle, un médecin coordinateur couvre souvent plusieurs établissements, car il en manque cruellement ;
- amélioration de la qualité des repas dans le cadre d'un cahier des charges alimentaires à respecter dans les EHPAD.

Nous avons besoin d'une autre ambition politique prenant en compte, à son juste niveau, le vieillissement de la population dans les années à venir, avec une loi sociétale « grand âge », attribuant des moyens à la hauteur.

Daniel Blache



pour un service public territorial de santé

Les inégalités sociales de santé sont désormais avérées. Elles sont les conséquences d'inégalités multiples – sociales et environnementales – qui touchent au logement, à l'emploi, aux conditions de travail, à la vie sociale et culturelle, au niveau d'instruction. Aujourd'hui, se soigner coûte de plus en plus cher, et donc les renoncements aux soins sont toujours plus nombreux.

On ne peut plus aujourd'hui concevoir l'hôpital public et la médecine de ville comme deux entités indépendantes l'une de l'autre, ne se coordonnant pas au service de leur territoire et de sa population. C'est le principe d'intégration qui doit être le fondement de toute démarche de construction du système de santé de demain, intégration de la ville et de l'hôpital dans le cadre d'un service public de santé décliné territorialement.

Un maillage territorial

Ce maillage doit avoir pour socle dans chaque territoire des acteurs de santé publics : l'hôpital public d'une part, et de l'autre, pour la ville, les centres de santé de service public.

Les centres de santé publics ont pour caractéristiques et valeurs : la non-lucrativité de la structure ;

l'accessibilité sociale à la santé, par la pratique du tiers payant intégral, par le respect des tarifs opposables et la modération des tarifs hors nomenclature en pratiques dentaires ; la défense et promotion de l'accès à la santé de tous ; le salariat des professionnels de santé des centres ; une médecine d'équipe, coordonnée autour du dossier médical commun.

Ce socle interdépendant et commun de règles et de valeurs a déjà permis l'émergence depuis plus de dix ans de centres de santé sur tout le territoire français, adaptés aux besoins des populations. Un plan national de création de centres de santé public est une condition nécessaire à la réussite d'une politique territoriale de santé visant à garantir l'accès aux soins et à la prévention de toutes et tous.

Mise en œuvre de nouvelles articulations ville-hôpital

L'amélioration de l'articulation entre l'hôpital et la médecine de ville est une nécessité. L'hôpital a constitué sa culture bien souvent en opposition avec l'extérieur : face à une médecine de ville libérale arc-boutée dans la défense du paiement à l'acte et du paiement direct par le patient, peu ouverte donc à l'idée de service public de santé ; et face aux établissements privés lucratifs récupérant les activités les plus rentables.

Aujourd'hui, cela doit changer. La liaison entre l'hôpital et « la ville » doit être établie dans le seul intérêt du malade. Les centres de santé publics ne pourront que faciliter la mise en œuvre de nouvelles articulations ville-hôpital au bénéfice des usagers. Leur développement dans tous les territoires en partenariat avec les hôpitaux publics sera le meilleur garant d'un service public territorial de santé répondant aux besoins de la population.

d'après un article du **docteur Eric May**, membre de la commission nationale Santé protection sociale du PCF



Nom, prénom

Adresse

Mail

signature

Pour recevoir *Plein Temps* à l'adresse ci-dessus

je verse..... euros

Découper et adresser à :
PCF/Collectif Activité en direction des retraité-e-s
2 place du Colonel-Fabien 75167 Paris cedex 19

pour recevoir *Plein Temps* par la poste

Édition trimestrielle, *Plein Temps* est élaboré par le collectif *Activité en direction des retraité-e-s* du PCF. Il est transmis via internet.

Toutefois, nombre de **lecteurs et lectrices, retraité-e-s ou pas**, souhaitent recevoir un exemplaire papier chez eux. C'est possible, en nous faisant parvenir son adresse (*bulletin ci-contre*) et un chèque de 10 euros minimum qui couvrira les frais d'envoi pour un an.

Nous appelons les abonnés à renouveler leur aide chaque année.