# La Lettre

# de l'UDR-FO 16

Numéro 19

Union départementale des retraités
CGT-FORCE OUVRIERE
de la Charente

Maison des syndicats
10, rue de Chicoutimi 16000 ANGOULEME

SOMMAIRE

Page 1 : L'édito

Page 2 à 3 : L'UDR-16 dans l'action

Page 3 : Israël – Palestine, cessez- le feu immédiat !

Page 4 : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du 29 septembre 2023, contre le plan régional de santé, FO rejoint par la CGT et la FGR

Page 5 : Projet de Loi de finances et PLFSS 2024

Page 7 à 9 : La Sécurité Sociale, une assistance ou un droit ?

Page 10 : Une « affaire Dreyfus du monde ouvrier » (1ère partie)

Page 11 : Tribune libre :
- « Ils n'ont pas de pain ? qu'ils mangent de la brioche ! »
- M. le Président, je vous écris…

Page 12 : Bulletin d'adhésion et agenda

**Pour nous contacter**

**UDR-FO 16**

**10, rue de Chicoutimi**
**16000 Angoulême**

**udrfo16000@gmail.com**

**retraites16.force-ouvriere.org**

**Téléphone : 05.45.37.52.30**

# L'EDITO

## NOS CONQUÊTES SOCIALES, ON S'EST BATTU POUR LES GAGNER ! ON SE BATTRA POUR LES GARDER !

Après un premier semestre de combat contre la réforme des retraites, le second a été marqué par la perte de pouvoir d'achat des salariés et des retraités, l'effondrement des services publics (hôpital, école), les hausses de l'électricité, du gaz et du carburant.

Dans ce paysage de désolation, la situation de l'accès aux soins est particulièrement aigüe, notamment dans le département. Elle touche l'ensemble de la population et plus particulièrement les retraités.

Cependant, la colère et l'opposition aux décisions du gouvernement restent prégnantes, les sifflets et les huées de Macron au stade de France lors de l'ouverture de la coupe du monde de rugby en témoignent, mais aussi de nos mobilisations tout au long du trimestre qui vient de s'écouler.

Dans ce contexte, aggravé par les tensions internationales, notre responsabilité de syndicalistes est d'aider à construire le rapport de force contre cette politique de casse sociale tous azimuts dans une situation où le gouvernement n'hésite pas à utiliser la répression syndicale et la restriction des libertés syndicales et de manifestation.

Tout cela annonce une année 2024 syndicalement chargée.

Je vous souhaite donc tous mes vœux pour qu'ensemble nous obtenions satisfaction à nos revendications !

Claude BILLEROT(*14 décembre 2023*)

# L'UDR- FO 16 DANS L'ACTION

## TROP, C'EST TROP !
### 24 OCTOBRE, RASSEMBLEMENTS DES RETRAITÉ.E.S DEVANT LA PREFECTURE !

**10 % IMMÉDIATEMENT ET NÉGOCIATION POUR RATTRAPER LE POUVOIR D'ACHAT PERDU, C'EST LE MINIMUM !**
**A Angoulême, les retraité.es l'ont dit haut et fort.**

Malgré le temps très incertain, les retraités se sont rassemblés devant la Préfecture.

*Pendant le rassemblement du 24 octobre 2023*

### Déclaration lors du rassemblement du 24 octobre du groupe charentais des 9 (extraits)

**Nous sommes ici rassemblés pour exiger 10% d'augmentation immédiate de nos retraites et pensions.**
**Les 9 organisations syndicales et associations de retraités ont décidé dès le mois de juin d'initier ce mouvement face à l'augmentation galopante des prix des produits de première nécessité (80% pour le gaz, 28 % pour l'électricité, 20% pour les produits alimentaires).**
**Par ailleurs, les retraités subissent spécialement l'impact des déremboursements des soins par la Sécurité Sociale décidés par le gouvernement. Ces décisions ont comme conséquence une augmentation de plus de 10% des complémentaires santé ou des restes à charge et remet ainsi en cause l'accès aux soins.**
**La raréfaction des services publics et la fracture numérique touchent particulièrement les retraités et aggravent l'isolement des personnes âgées. […]**
**Le gouvernement vient d'annoncer une revalorisation des pensions de 5,2% au 1er janvier 2024. Encore une fois cette augmentation est en dessous du niveau de l'inflation et ne permet pas de rétablir la justice sociale pour bien vivre sa retraite.**
**Augmenter les pensions et retraites est un choix politique, le gouvernement sait trouver de l'argent pour le donner aux entreprises.**

*La prise de parole lors du rassemblement du 24 octobre*

Une délégation a ensuite été reçue par une représentante de la Préfète. Ce fut l'occasion de rappeler qu'entre le 1er

janvier 2017 et le 31 août 2023, la perte de pouvoir d'achat des pensions et retraites s'élevait à 9,6% soit l'équivalent de 2,4 mois de pension et même à 11,5% et 3,6 mois de pension pour celles et ceux qui ont subi l'augmentation de la CSG au 1er janvier 2018.

*Pendant le rassemblement du 24 octobre 2023*

L'exigence d'une d'augmentation de 10% des retraites et pensions tout de suite est légitime.

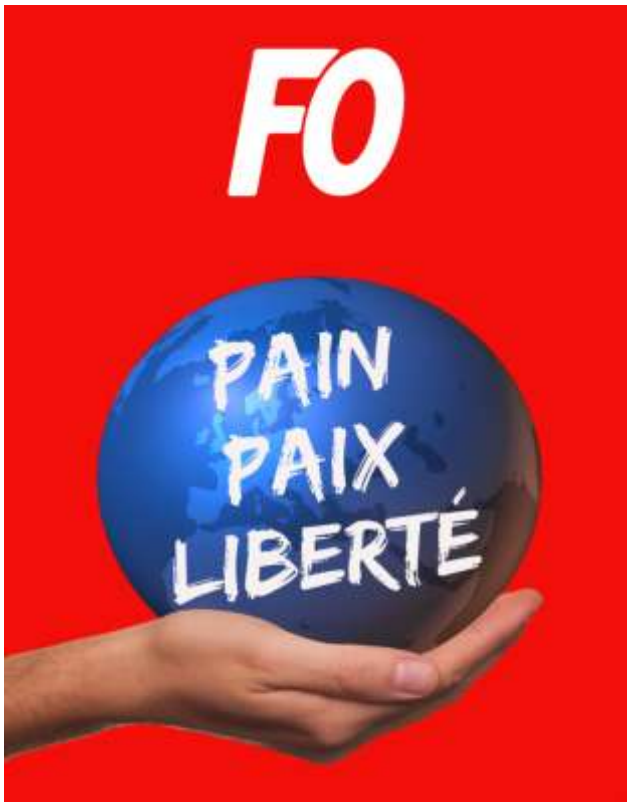
Elle est légitime lorsqu'on sait que l'inflation, qui s'élève d'ores et déjà à 5,7% sur un an, frappe davantage les plus âgés.

**Elle est d'autant plus légitime que :**
**- le gouvernement trouve 413 milliards pour sa loi de programmation militaire ;**
**- l'URSSAF évalue à 73,7 milliards d'euros les allègements de cotisations sociales patronales en 2022, 13,1 % de plus qu'en 2021, et tout ça sans contreparties ;**
**- pour le premier semestre 2023, 38 des 40 grands actionnaires cotés à la Bourse de Paris ont déjà dégagé 81 milliards d'euros de bénéfices.**
**C'est dans ce contexte que le même gouvernement a annoncé une revalorisation des pensions de 5,2 % le 1er janvier 2024…**
**Alors, plus que jamais, le groupe des 9 va continuer à mobiliser les retraités pour obtenir gain de cause**

## CE QU'IL FAUT RETENIR DU RAPPORT DU COR DE JUIN 2023

**Le dernier rapport annuel du COR montre une relative stabilité des dépenses de retraites dans la part du PIB d'ici 2030. Mais l'évolution minime des pensions se traduirait par un décrochage de niveau de vie !**

## ISRAËL – PALESTINE




## « L'UNION DES TRAVAILLEURS FERA LA PAIX DU MONDE » - Léon Jouhaux

*Communiqué de l'UCR FORCE OUVRIERE du 16 octobre 2023*

Au moment où la violence fait rage au Moyen-Orient, l'UCR FO réaffirme son soutien total et sa solidarité indéfectible aux populations israéliennes et palestiniennes et à leurs syndicats.
Une fois encore ce sont des hommes, des femmes et des enfants désarmés qui sont abattus sans autre forme de procès.
Une fois encore ce sont les plus démunis qui subissent les bombardements, les exactions de toutes sortes sans aucun discernement.
Comment peut-on accepter les exécutions, en particulier de femmes et d'enfants perpétrées dans les kibboutz ?
Comment peut-on accepter qu'on qualifie ces hommes, ces femmes, ces enfants palestiniens « d'animaux humains » ?
Aussi, plus que jamais les paroles prononcées par Léon Jouhaux en son temps « L'Union des travailleurs fera la paix du monde » doivent devenir réalité.
Alors, plus que jamais, l'UCR FO, au côté de la Confédération FORCE OUVRIERE, entend agir à tous les niveaux pour :
**- L'arrêt des bombardements ;**
**- Le cessez le feu immédiat ;**
**- La Paix maintenant.**

## CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CITOYENNETÉ ET DE L'AUTONOMIE (CDCA) DU 29 SEPTEMBRE 2023, contre le plan régional de santé, FO rejoint par la CGT et la FGR

Les représentants FO ont proposé la déclaration suivant qui a été soutenue par les représnetants de a CGT et de la FGR.

*« Nous avons été sollicités pour émettre un avis sur le Plan Régional de Santé (PRS).*

*Nous disposions d'une dizaine de documents qu'il a fallu parcourir rapidement afin de donner un avis ce jour.*

*Les propositions soumises à notre avis ne rompent malheureusement pas avec une politique de santé, qui durant des décennies, au nom des réductions des dépenses publiques, du numerus clausus (aujourd'hui dénommé « numérus apertus ») et des quotas des formations paramédicales ont abouti à une pénurie de médecins et dans les hôpitaux à la fermeture de lits et de services entiers.*

*Rappelons que plus de 40 000 charentais n'ont pas de médecins traitants et que la situation ne cesse de s'aggraver, sans parler de l'accès aux spécialistes, dentistes et paramédicaux.*

*La mobilisation citoyenne de St-Yrieix à la suite du départ de deux médecins de la maison médicale en est l'illustration.*

*Aujourd'hui, le taux envisagé de l'ONDAM pour 2024 serait de 3,2% et de 4,3% pour l'ONDAM médico-social, soit très largement en dessous de l'inflation aggravant encore la pénurie de moyens pour les politiques de santé, touchant la médecine de ville et les établissements de santé, affaiblissant la prise en charge des personnes âgées dépendantes au domicile comme dans les EHPAD, et celle des personnes handicapées de l'ensemble du secteur médico-social.*

*S'agissant plus précisément de la perte d'autonomie, si nous savons que 90% des français préfèrent rester à domicile, nous savons également qu'à un moment les structures ad hoc sont indispensables. Le virage domiciliaire est un mirage pour s'adapter aux contraintes financières. Il aura aussi pour conséquence de mettre aussi en difficulté des patients qui ne pourront financer les restes à charge et qui, à cause de cela pourraient renoncer aux soins.*

*Et nous savons aussi que les besoins vont augmenter significativement dans les mois et années à venir.*

*Le PRS qui nous est présenté reste pour nous, en l'absence de moyens, un catalogue de bonnes intentions.*

*Il ne permet pas de répondre à la situation d'urgence absolue que nous connaissons aujourd'hui.*

*C'est pourquoi, en l'absence de chiffrage quant aux moyens alloués, nous considérons que le CDCA devrait émettre un avis défavorable à ce PRS qui perpétue la logique de rigueur budgétaire qui a conduit à la situation actuelle.*

*Pour un véritable plan de santé ayant comme objectif l'accès aux soins des personnes âgées et une prise en charge de qualité de la dépendance, il faut :*

*- le maintien et la construction des établissements nécessaires pour prendre en compte l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes ;*

*- le renforcement des services à domicile (recrutement, formation, conditions de travail) ;*

*- le recrutement massif de personnel qualifié dans les EHPAD et la mise en place de ratios de personnel/résident de 1 pour 1 ;*

*- la titularisation des personnels des établissements publics et la signature de CDI pour les personnels des établissements privés ;*

*- l'augmentation à hauteur des besoins des entrées en formation pour l'ensemble des professionnels de santé et secteur social et médico-social. »*

Le CDCA donne son avis sur les sujets concernant les personnes âgées et les personnes handicapées. **Ce 29 septembre 2023, il était réuni en formation plénière. A l'issue des débats, de manière inédite, le CDCA a émis un avis réservé sur le PRS qui lui était présenté.**

## LE 14 SEPTEMBRE REUNION DE RENTREE A L'UD

Une réunion de rentrée de la CE-CA s'est déroulée le 14 septembre dernier en présence de Rachèle Barrion, Secrétaire confédérale chargée de la formation syndicale. L'UDR y était bien entendue représentée.

Ce fut l'occasion de faire un tour d'horizon de la situation sociale et de revenir sur les 6 mois de mobilisation historique contre la réforme des retraites et le passage en force du gouvernement qui aujourd'hui continue sa déclinaison par la publication des décrets d'application.

## PROJET DE LOI DE FINANCES 2024 : UN ASSEMBLAGE D'INCOHÉRENCES ET DE CONTRADICTIONS

Après trois années marquées par le besoin urgent de dépenses publiques dans de nombreux domaines comme la santé, l'éducation, la lutte contre la précarité, la réindustrialisation… la parenthèse s'est refermée. La crise inflationniste et la hausse des taux d'intérêt font resurgir les vieux dogmes budgétaires. Avec ce projet de budget 2024, le gouvernement s'enferme dans des promesses, des incohérences et des contradictions. Ainsi, promet-il de lutter contre l'inflation tout en mettant fin au bouclier tarifaire ; d'investir « massivement » dans la transition écologique et dans les services publics en réduisant les dépenses de l'État ; de réduire le déficit public sans hausse d'impôts.

En réalité, ces économies ne peuvent qu'accélérer la dégradation des services publics, cela sans examen ni de leur utilité, ni de leur pertinence économique.

Ce budget acte la fin progressive des boucliers énergétiques (15 m$^{ds}$ d'euros) rognant ainsi sur le pouvoir d'achat notamment des plus modestes. Ces mesures détonnent avec le refus d'encadrer sérieusement les marges des entreprises.

Le gouvernement compte réaliser 1 milliard d'euros d'économies sur la politique de l'emploi, en diminuant le nombre de contrats aidés et les moyens dédiés à la formation des demandeurs d'emplois. En matière de logement, et face à la crise sociale qui s'annonce, de simples rustines sont proposées comme la fin de la niche « Pinel » et une refonte du prêt à taux zéro. En 2024, l'ensemble des économies s'élèveront à 16 m$^{ds}$ d'euros, dont une baisse de 5,2 m$^{ds}$ d'euros pour les dépenses de l'État.

Bien qu'il ait dû consentir à de faibles hausses d'impôts (sur les sociétés d'autoroutes et sur les aéroports), le gouvernement ne tient toujours pas compte des enjeux liés à la lutte contre l'optimisation et l'évasion fiscale, à la fiscalité du patrimoine ou encore à la conditionnalité des aides aux entreprises. Mieux, il prétend lutter contre la fraude fiscale, en continuant à réduire les moyens humains et financiers des services concernés, les emplois prétendument créés relevant de redéploiement et non de créations nettes.

Force est de constater pourtant que les baisses d'impôts réalisées ont fragilisé les finances publiques sans pour autant avoir eu d'impact économique véritablement significatif. Au prétexte de réduction du déficit, ce projet de budget 2024 s'annonce donc comme la première étape d'une révision profonde des missions de l'État et du périmètre de l'action publique. La mise en œuvre de ce programme serait dictée par la double menace des marchés financiers et des règles budgétaires européennes, dont la clause dérogatoire sera levée en 2024.

**Pour bien comprendre les allégations sur l'énormité de la fraude aux allocations chômages par exemple, il convient d'avoir à l'esprit les éléments de comparaison suivant :**
**- Fraude aux allocations chômage : 58 millions d'€**
**- Fraude fiscale : 80 Milliards d'€.**
**Et pour bien apprécier combien de fois 1 milliard est plus grand que 1 million, c'est assez simple : 1 million de secondes, c'est environ 11 jours tandis qu'un milliard de secondes, c'est environ 31,5 ans.**

## CE QU'IL FAUT RETENIR DU RAPPORT DU COR DE JUIN 2023

**Le dernier rapport annuel du COR montre une relative stabilité des dépenses de retraites dans la part du PIB d'ici 2030. Mais l'évolution minime des pensions se traduirait par un décrochage de niveau de vie !**

## LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE (PLFSS) 2024 VA ENFONCER UN PEU LE PAYS DANS LA CRISE SANITAIRE

Le PLFSS 2024, s'inscrit dans la continuité des précédents : il tourne le dos aux besoins de la population en termes de santé, d'accès aux soins, de développement du service public hospitalier. Les politiques d'exonérations se développent, pesant lourdement sur les comptes de la Sécurité sociale et favorisant le remplacement de la cotisation par l'impôt ce qui conduit à l'étatisation du financement de la Sécurité sociale. Alors que notre système de santé est au bord du gouffre d'un déficit de satisfaction des besoins en santé, l'objectif du gouvernement est uniquement financier et vise « le redressement des comptes sociaux ».

**Rares sont les mesures concernant le chantier de l'autonomie : qui plus est, elles se caractérisent par leur indigence.** Alors que le nombre de personnes de 75 ans et plus va augmenter de 36 % entre 2020 et 2030, les organisations du G9 dénoncent les insuffisances de financements prévus tant en EHPAD que pour l'aide à domicile, et qui ne suffiront même pas à répondre à la nécessaire montée en charge des mesures adoptées dans le PLPSS 2023.
Des exemples :

- La création de 50 000 emplois à l'horizon 2030 (et non 2027 comme prévu par le PLFSS 2023) pour porter le taux d'encadrement à 72 emplois de professionnels pour 100 résident·es est notoirement insuffisante.
- Les 25 000 places de service de soins infirmiers à domicile, bien en deçà des besoins, sont également reportées à l'échéance 2030.

Par ailleurs,

- Aucune mesure n'est prévue pour le reste à charge pourtant insupportable pour les personnes concernées en établissement ou à domicile et leurs familles, reste à charge qui s'accroît en ces temps d'inflation et qui comprend toujours les coûts des bâtiments.
- L'arrêt de la prévention pour les plus de 75 ans au moment où la population vieillit et doit être spécifiquement suivie pour lutter contre l'émergence de nouvelles maladies et la perte de l' autonomie.
- L'expérimentation de la fusion des sections tarifaires « soin » et « dépendance » des EHPAD par les départements volontaires risque de renforcer les inégalités territoriales et de dégrader la visibilité au sein d'une même région sur le reste à charge des résidents.
- Le pouvoir promeut le virage domiciliaire mais celui-ci nécessite des moyens et ne doit pas conduire à supprimer l'investissement nécessaire dans les établissements. Alors que le gouvernement prône l'arrêt de leur construction, Il faut au contraire construire plus d'EHPAD publics.

Le fonds d'aide d'urgence de 100 millions d'euros ne suffira pas pour sauver les établissements et les services en péril. Un an après le scandale d'Orpea, le gouvernement refuse de répondre à l'ampleur de la crise. Les organismes non lucratifs du secteur sont privés de moyens financiers, ce qui conduit à leur mise en liquidation et à l'élargissement progressif du secteur lucratif.

**A défaut de dégager les financements publics nécessaires, les propositions visant à augmenter le Reste à Charge et/ou à faire appel à la famille ou à la population se multiplient.** Pourtant les moyens existent : la suppression des exonérations, notamment, permettrait de dégager 73,6 milliards d'euros pour l'année 2022.

Une fois de plus, l'accès aux soins est rendu plus difficile et aucune mesure ne permet d'améliorer le système de santé publique.

**Seule une loi ambitieuse de programmation et de financement** peut répondre aux besoins énormes de la perte d'autonomie.

**Seule la prise en charge de la perte d'autonomie par la Sécurité Sociale,** au même titre que les autres risques, avec les moyens financiers suffisants, via les cotisations sociales, peut garantir l'accès de toutes et de tous à des soins de qualité et permettra la mise en place d'un grand service public national de l'autonomie.

## LA DÉLÉGUÉE DÉPARTEMENTALE DE LA DÉFENSEURE DES DROITS EN CHARENTE

**La Défenseure des Droits est une autorité constitutionnelle** indépendante dont l'objectif est de rendre la protection des droits et des libertés plus cohérente, plus lisible, plus accessible et plus simple pour tous les citoyens pour les institutions suivantes :
- Médiateur de la République ;
- Défenseur des enfants ;
- Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité ;
- Commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS).

La déléguée ne traite pas les dossiers relatifs à des manquements à la déontologie des activités de sécurité. Elle peut cependant aider les réclamants à monter un dossier pour le faire parvenir au siège de la Défenseure des droits, Claire Hedon.

**Contactez, Madame Françoise Marie, la délégué(e) du Défenseur des Droits en Charente (si le cas ne relève pas de ses compétences, elle saura vous orienter vers les bonnes structures).**

Adresse : Préfecture de la Charente, 8 rue de la préfecture - BP 1399 16000 Angoulême, téléphone : 07 56 81 56 72, courriel : francoise.marie@defenseurdesdroits.fr

Eller assure des permanences le mardi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h à la préfecture de la Charente.

## LA SÉCURITÉ SOCIALE, UNE ASSISTANCE OU UN DROIT ?

***Sources : DREES,***
***Martine Bulard (le monde diplomatique Avril 2017)***

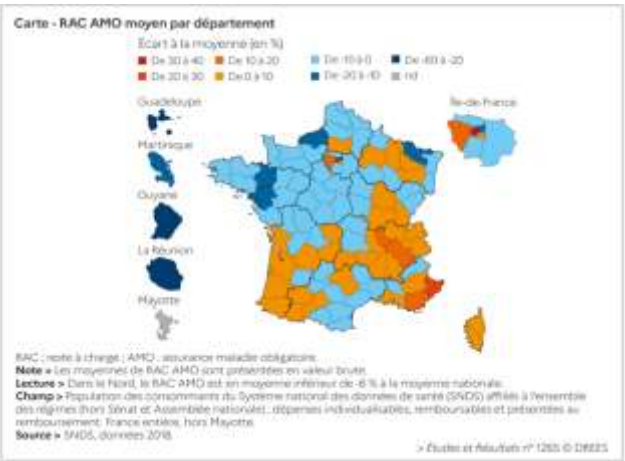
Actuellement, les remboursements les frais de santé sont remboursés aux assurés sociaux en deux étapes.
La Sécurité Sociale intervient en premier. Hors cas d'affections longue durée (ALD), elle prend en charge, par exemple, pour une consultation chez un médecin généraliste conventionné secteur 1 déclaré comme médecin traitant 70% du tarif (soit 25 € - 1 € au titre de la participation forfaitaire = un remboursement de 16,50 €). S'il ne s'agit pas du médecin traitant l'Assurance Maladie rembourse 30% du tarif de la consultation.
Elle prend également en charge un tiers environ des soins dentaires et pratiquement rien pour les lunettes.
Le dossier de remboursement est ensuite traité par les complémentaires santé (mutuelles et assureurs privés), qui remboursent en fonction des contrats souscrits.
Le reliquat est à la charge des patients.
Voilà des décennies que les différents gouvernements cherchent à réduire les dépenses socialisées dans le cadre de la Sécurité Sociale et accroître celles qui dépendent des contrats (individuels ou collectifs) négociés avec les complémentaires santé.
Ce basculement de la protection sociale vers les complémentaires n'est neutre ni idéologiquement, ni médicalement, ni socialement, ni même économiquement. En effet, sur 100 € de cotisations reçues par les complémentaires, 15 à 19 % partent en frais de gestion (et de publicité) (*voir « La complémentaire santé : acteurs, bénéficiaires, garanties » DREES, 2016*), contre 4 à 5 % pour la Sécurité sociale.
**Aucune « rationalité économique » ne justifie donc que l'on préfère l'une à l'autre.**
Socialement, les complémentaires s'avèrent également plus inégalitaires. Certes, 95 % de la population en dispose désormais. Mais le nombre ne fait pas grand chose à l'affaire, car, à la différence des cotisations sociales, les primes à payer varient en fonction de l'âge, de la situation de famille, du statut (retraité, auto-entrepreneur, salarié…), tandis que les prestations dépendent du type de contrat.
Les contrats collectifs négociés dans les entreprises, grandes et moyennes, sont pour partie pris en charge par celles-ci ; ils coûtent moins cher et offrent une bonne couverture — dite A ou B, sur une échelle qui va jusqu'à E — pour les deux tiers des personnes couvertes. Mais cela ne concerne que 16 % des contrats.
Les souscriptions individuelles sont de loin les plus nombreuses — plus de la moitié (54 %) des contrats —, et sont nettement moins avantageuses : seuls 9 % des souscripteurs peuvent s'offrir des primes apportant une couverture A ou B, et près de la moitié doivent se contenter de contrats bas de gamme (D ou E).

## RESTES À CHARGE POUR LES PATIENTS : COMMENT EXPLIQUER LES DISPARITÉS ENTRE DÉPARTEMENTS ?

*Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) – Etudes et résultats n° 1265 du 5 mai 2023 (Pierre-Louis Bithorel, Vincent Reduron)*

### Pour les patients, des écarts de reste à charge atténués par l'Assurance maladie mais alimentés par les dépassements

L'assurance maladie obligatoire (AMO) prend en charge en moyenne 82 % des dépenses de santé en France en 2018. Les 18 % restants correspondent au reste à charge après assurance maladie obligatoire (RAC AMO), qui s'élève en moyenne à 490 euros par patient. Si cette prise en charge par l'AMO réduit nettement la dispersion des RAC moyens entre départements, les écarts restent importants : les RAC AMO moyens les plus élevés se trouvent à Paris, dans les Hauts-de-Seine, les Yvelines, le Rhône, l'Isère et les Alpes-Maritimes (voir carte). Dans les 10 départements où ils sont les plus élevés, les RAC AMO sont supérieurs d'au moins 19 % aux RAC AMO moyens des 10 départements où ils sont les plus faibles (cet écart est de 27 % pour les dépenses).
Le principal facteur de variation des RAC AMO est le montant des dépassements (dépassements d'honoraires et tarifs libres sur certains produits ou actes, non pris en charge par l'AMO), notamment ceux pratiqués par les médecins spécialistes, les cliniques et pour les soins dentaires. Le lien avec la structure démographique n'est pas établi, et c'est le niveau de vie des plus aisés au sein du département qui apparaît en réalité comme le premier facteur d'explication du montant de dépassements.




**Autrement dit, pour les complémentaires, plus vous pouvez verser, plus vous êtes remboursé, alors qu'avec la Sécurité sociale chacun paie selon de son**

**revenu et reçoit selon ses besoins. N'est-ce pas la définition même de l'universalisme ?**

## UN DROIT POUR TOUS OU UNE ASSISTANCE POUR QUELQUES-UNS ?

Ce double étage de la protection sociale existe depuis la naissance de la « Sécu », en 1945. À l'origine, le Conseil national de la Résistance (CNR) se proposait d'instaurer, indépendamment de la situation professionnelle, « ***un plan complet de sécurité sociale visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence dans tous les cas où ils sont incapables de se le procurer par le travail, avec une gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'État*** ».

**Les fondateurs de la Sécu ont dû affronter plusieurs opposants : le patronat, bien entendu ; les médecins, qui ne voulaient pas que l'on encadre leur liberté de s'installer ou de fixer leurs tarifs et les mutuelles.**

En témoigne le discours du président de la Fédération nationale de la Mutualité française, lors de l'assemblée générale du 5 mai 1945 : « *On veut instituer dans chaque département un régime de caisse unique, froide, bureaucratique, où les assurés seront intégrés pêle-mêle sans leur consentement (...). [Mieux vaudrait] garder un système dans lequel la partie aisée de la population apporterait sa contribution au bien commun par le moyen d'imposition aux organismes sous forme de subvention d'État (Cité par Yves Saint-Jours, Michel Dreyfus et Dominique Durand, Traité de Sécurité sociale, tome V : « La Mutualité », Libraire générale de droit et de jurisprudence, Paris, 1990).* » Le libre choix contre l'obligation. d'un côté, les promoteurs de la Sécurité sociale parlent d'un droit pour toute personne vivant sur le territoire ; de l'autre, des mutualistes prônent une assistance, notamment pour les moins riches.

## LE COMPROMIS DE 1945

Les ordonnances du 4 et du 19 octobre 1945 créant la Sécurité Sociale sont le fruit d'un compromis : elles garantissent les droits des salariés et de leurs familles — certains professionnels restant en dehors (commerçants, agriculteurs, professions libérales) ou gardant leur propre caisse (cheminots, électriciens, etc.) — et elles admettent le principe d'un ticket modérateur, non remboursé par l'assurance-maladie, tout en envisageant de le voir s'éteindre (art 49).

Un an et demi plus tard, le 17 mars 1947, est instaurée une loi qui vise explicitement à modifier l'ordonnance du 4 octobre 1945 « dans l'intérêt de la mutualité française ». On ne saurait être plus clair. « *Dans la bataille menée par les mutuelles, celles-ci remportent une victoire — qui sera aussi une victoire des assurances lorsqu'elles pourront assurer la protection complémentaire santé* », souligne, l'économiste de la santé Didier Tabuteau.

**Les conséquences ne se mesureront que bien plus tard.**

## LA CRÉATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, UNE RUPTURE AVEC LES SIÈCLES PASSÉS.

**La création la Sécurité sociale marque une rupture avec les siècles passés. Elle définit des droits articulés autour de quatre solidarités indissociables : entre les plus aisés et les plus pauvres, mais aussi entre les bien-portants et les malades, entre les actifs et les retraités, entre les ménages avec enfants et ceux qui n'ont pas** (*Pierre Yves Chanu, « Modernité de la Sécurité sociale », Revue française des affaires sociales, Paris, 2016*). **C'est ce qui fait sa force.**

Les gouvernements successifs se sont attachés à miner ses fondements.

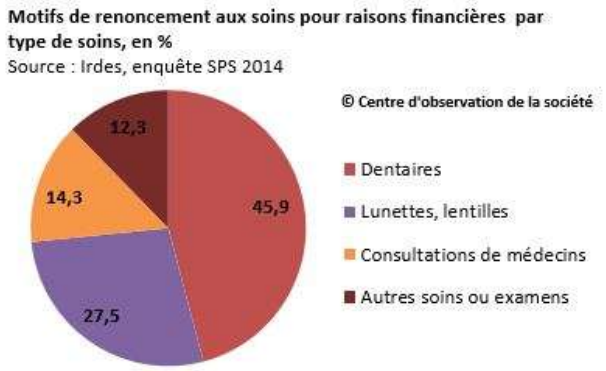
**Du côté des soins, on assiste notamment à une baisse continue des prestations** : instauration du forfait hospitalier ; déremboursement des médicaments dits « de confort », (on parle maintenant de médicaments « à faible efficacité ») ; forfait pour les consultations médicales ; non-relèvement des forfaits pour les lunettes et les soins dentaires ; instauration du numerus clausus pour les professions médicales ce qui va conduire à la pénurie que l'on connaît ; création secteur 2, qui donne toute liberté aux médecins de fixer leurs tarifs tandis que les assurés demeurent remboursés sur la base antérieure : 10 % des médecins généralistes, 40 % des spécialistes ont basculé dans ce secteur (plus de 70 % des nouveaux spécialistes y adhérent désormais).

Un marché s'ouvre alors pour les complémentaires qui vont — partiellement — rembourser ces dépassements (3,5 milliards d'euros en 2021).

**S'agissant du financement,** les mêmes s'acharnent à réduire la part des cotisations sociales, en exonérant le patronat — les champions de la discipline sont François Hollande et Emmanuel Macron, avec le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) et ses 40 milliards d'euros d'exonérations — et en créant en 1990 la Contribution sociale généralisée (CSG), un impôt décidé par l'État qui représente désormais près du quart des recettes , est acquittée à 90 % par les salariés, les retraités et les chômeurs.

Dans le même temps, les complémentaires — assurances et mutuelles —étendent leurs prérogatives. En 1985, sous

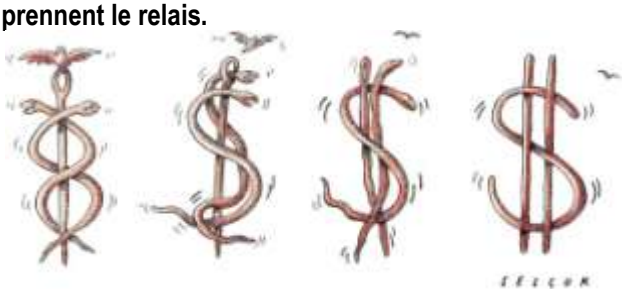
la houlette de M. Laurent Fabius, le Parlement adopte un nouveau code de la mutualité qui entérine l'entrée des compagnies privées dans le domaine de la santé. Puis, en 2001, avec M. Lionel Jospin, les directives européennes sont transposées et les règles assurantielles classiques deviennent prédominantes.




## RENONCEMENT AUX SOINS : LA FAIBLE DENSITÉ MÉDICALE EST UN FACTEUR AGGRAVANT POUR LES PERSONNES PAUVRES

En 2019, dans un sondage réalisé par l'Institut Opinionway pour le journal Les Échos et Harmonie Mutuelle, 59% des personnes interrogées affirmaient avoir renoncé à des soins médicaux au cours des douze mois précédant l'enquête, dont 29% pour des raisons financières. Parmi les répondants, les jeunes actifs de 25 à 34 ans étaient les plus nombreux (37%) à invoquer ce motif. Ce renoncement aux soins touchait avant tout les personnes disposant des revenus les plus faibles ou qui avaient un pouvoir d'achat en baisse. Les soins qui faisaient l'objet de plus de renoncement étaient les soins dentaires (61%), le changement de montures (55%), les bilans de santé complets (34%) ou les consultations en cardiologie (22%).
Deux séries de facteurs expliquent le renoncement aux soins. Une première série est liée à l'environnement (absence de complémentaire santé, dépassements d'honoraires, augmentation de la participation financière des patients, organisation territoriale de l'offre…) et une seconde, aux individus (rapport personnel à la santé, possibilité de se tourner vers d'autres thérapies…).
Derrière ces statistiques, il y a des enfants sans lunettes alors qu'ils en auraient besoin (ce qui entraîne parfois un retard scolaire) ; des dents qu'on arrache au lieu de les soigner ; des bronchites négligées qui dégénèrent, des personnes âgées qui s'isolent de plus en plus faute d'appareil auditif ... On sait que les renoncements d'aujourd'hui font les grosses pathologies de demain, et donc des frais supplémentaires pour la Sécurité sociale.

La Mutualité française fait pencher la balance en arguant que cela permettra aux mutuelles de participer « *à la construction du marché de l'assurance complémentaire* » et de « *proposer leurs services en dehors de la France* » (*Hélène Vincent, « La Mutualité française dans l'Union européenne : nouveau contexte, nouveaux défis » (PDF), Revue internationale de l'économie sociale, n° 300, Paris, 2006*). Alors qu'à l'origine il voulait s'en extraire, le mutualisme est tombé progressivement dans la marmite du marché.
Dans la compétition avec les assurances privées, les mutuelles ont perdu des plumes : sur les 33 milliards d'€ collectés en 2015 par les complémentaires, elles n'en recueillaient plus que 53 % (contre les deux tiers en 1995), les assureurs privés 28 % et les instituts de prévoyance 19 %. Quelle que soit la bonne volonté des mutualistes — et beaucoup tiennent à leurs principes d'origine —, la logique du privé s'impose. C'est ainsi que la Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN), se vantaient d'investir en Chine (*Communiqué sur le site de la MGEN, juin 2016*). Pas sûr que cela soit très utile aux enseignants…
**Au fur et à mesure que la Sécurité sociale se désengage sur décision de l'État, les complémentaires prennent le relais.**



**Ainsi s'installe insidieusement un système plusieurs vitesses avec à termes selon les souhaits des assureurs : la couverture des gros risques par la Sécurité sociale, avec une prise en charge pour les pauvres — couverture maladie universelle (CMU et CMU-complémentaire) —, une couverture plus ou moins importante grâce à la complémentaire, et une surcouverture pour les plus favorisés. Un système éclaté favorable au marché.**

# UNE « AFFAIRE DREYFUS DE LA CLASSE OUVRIÈRE »

Le 25 novembre 1910, Jules Durand, secrétaire du Syndicat des dockers charbonniers, est condamné à mort. Quatre ans après la réhabilitation d'Alfred Dreyfus, il s'agit d'un nouveau scandale judiciaire français.

## Les dockers charbonniers du Havre entre misère et alcoolisme

A l'été 1910, on trouve, sur le port du Havre, environ 700 charbonniers embauchés le plus souvent à la journée en fonction de l'arrivée des bateaux. Ils se retrouvent sur les quais autour du « fourneau économique » où l'on vient se restaurer pour quelques sous juste en face du poste de police. Le travail de déchargement du charbon des soutes des navires est harassant. L'alcoolisme sévit d'autant plus que les ouvriers sont payés à la demi-journée dans les bars. Selon Geeroms, le secrétaire de l'Union des Syndicats du Havre, 90 % des dockers charbonniers sont alcooliques.

## Jules Durand, secrétaire du Syndicat des dockers charbonniers

Jules Durand son secrétaire est assidu aux cours de l'Université populaire proposée par la Bourse du Travail. Sa personnalité dénote sur les quais. Il est connu pour être un buveur d'eau[1] (membre de la Ligue antialcoolique) et a adhéré par ailleurs à la section locale de la Ligue des Droits de l'Homme récemment. Son syndicat compte environ 400 adhérents en 1910.

## Une grève illimitée contre l'installation du « Tancarville »

Alors que la tension sociale est déjà grande au Havre en août 1910, les armateurs décident, pour améliorer la productivité, d'investir dans un nouvel appareil électrique monté sur un portique, baptisé « Tancarville », permettant, grâce à son système de chaîne à godets, de multiplier par 5 les cadences de déchargement du charbon. Il peut remplacer 150 ouvriers.

Dans ce climat social tendu, les dockers charbonniers exposent leurs revendications. Le 17 août, elles sont rejetées par le patronat. Alors le 18 août, en présence de 600 dockers charbonniers, l'assemblée générale du syndicat constate le refus patronal et vote l'appel à la grève. Au terme des débats internes, les grévistes affirment être d'accord pour travailler avec le « Tancarville » sous réserve de primes pour les dockers charbonniers. Les patrons refusent et la grève se poursuit.

## Provocation patronale et recours aux « renards »

Les négociants en charbon décident alors de faire apposer sur les murs une affiche qui va attiser le conflit : *« A l'avenir l'embauchage ne se fera qu'à la condition rigoureuse d'une garantie de travail effectif »*. Du coup, la grève s'étend au-delà de la seule Compagnie Générale Transatlantique à tous les importateurs de charbon. Le port du Havre est vite bloqué…

Le 23 août, les premiers incidents éclatent après l'embauche de marins anglais pour des travaux de charbonnage. La Transat embauche 35 ouvriers, renforcés de 50 hommes venus d'autres corporations, nourris et logés à bord des navires afin de les soustraire au mouvement de grève. Le syndicat dénonce ce recours aux « renards ».

Par ailleurs, malgré plusieurs initiatives syndicales, aucune négociation n'est possible, toutes les revendications sont repoussées.

## Rixe mortelle et propagande patronale

Le 9 septembre au soir éclate une rixe entre ivrognes, quai d'Orléans. Peu de temps après, Louis Dongé, chef de bordée non gréviste, meurt sous les coups de trois charbonniers grévistes, également ivres. Ils sont immédiatement interpellés.

La grève en est à son 23ème jour, cette rixe mortelle en marque la fin.

Le lendemain, Le Havre Eclair titre *« Barbarie »* pour évoquer cette rixe d'ivrognes et désigne le syndicat des charbonniers comme responsable de cette *« sanglante chasse aux renards »*. La presse et les négociants expriment une immense compassion pour le charbonnier Dongé, dont la Compagnie Générale Transatlantique finance les funérailles.

## Arrestation de Jules Durand et arrêt de la grève

Lors de l'interrogatoire de dix dockers charbonniers non grévistes qui dénoncent Jules Durand, ceux-ci affirment que le syndicaliste aurait donné pour instruction au cours d'une assemblée générale de supprimer leur collègue Dongé. Le 11 septembre au matin, la police arrête Jules Durand. Le juge d'instruction l'inculpe de complicité d'assassinat. Il est immédiatement écroué.

Les leaders du syndicat étant tous arrêtés, les ouvriers charbonniers, désemparés, reprennent le travail, le 14 septembre. Le port bloqué depuis trois semaines retrouve son activité.

James Billerot *(à suivre)*

*Sources :https://www.julesdurand.fr/vie-de-jules-durand/biographie/l-affaire-en-50-tableaux/*
*Association les amis de Jules Durand https://www.julesdurand.fr/*

[1] *Le patronat avait l'habitude de payer les dockers en jetons qu'ils devaient échanger auprès des tenanciers de cafés qui leur imposaient des consommations pour un minimum de 10 % avant de consentir à verser leur salaire*

# TRIBUNE LIBRE

## « ILS N'ONT PAS DE PAIN ? QU'ILS MANGENT DE LA BRIOCHE ! »

(*Lionel Bourguignon*)

Alors que la baguette de pain vient d'être classée au Patrimoine mondial de l'Unesco, de nombreux boulangers français ferment, devant la hausse des prix de l'électricité et des matières premières.
Dans un pays dit démocratique, les responsables au pouvoir de la destruction en règle de tout un pan de l'économie finiraient au mieux, pour de longues années en prison. En France, ce n'est pas le cas, et ils continuent de voter et de faire appliquer des lois, qui plongent chaque jour un peu plus le pays au bord de l'effondrement.
Un exemple parmi d'autres avec la crise profonde que traversent les entreprises artisanales, à travers les boulangeries notamment, qui ferment « comme des petits pains » sous l'explosion d'un coût de l'électricité et des matières premières qu'il ne sont plus en mesure d'assumer.

**Ce que beaucoup demandent, ce n'est pas une énième sortie de chéquier étatique, mais simplement des prix correspondant à la réalité de la production en France.**

Et des charges qui n'entrainent pas des fermetures à répétition. Encore une fois, chacun se pose cette question : « *Où est l'argent ?* ». Où est l'argent des charges, des impôts, des contributions sociales, des prélèvements obligatoires, de la TVA dont s'acquittent quotidiennement les habitants de ce pays ?

Florilège macabre des fermetures de boulangerie, notamment en Charente, à Brie, Sireuil, Saint Saturnin, Ruffec, Aunac sur Charente. Des fermetures qui profiteront bien évidemment à la grande distribution et aux grandes chaines sans la moindre âme qui elles, du fait de leur poids économique, souffrent nettement moins de la crise en cours. Certains boulangers, certains entrepreneurs, qui se sont pliés aux consignes et aux restrictions sanitaires les plus délirantes pendant deux ans, doivent aujourd'hui être en colère comprenant que les autorités se sont franchement foutues d'eux …
Les artisans demandent aux pouvoirs publics le plafonnement des prix de l'énergie. La réponse de Mme Elisabeth Borne n'est pas à la hauteur. **La première Ministre leur propose de reporter leurs impôts et les factures énergétiques. Hors sujet !**

## M. LE PRESIDENT, JE VOUS ECRIS…

(*Patrick Gardin*)

Il n'est pas dans mes habitudes d'être suspendu aux propos de notre Président de la République. Cela n'est pas du à un manque de civisme mais j'arrive à un âge ou trop de contrariété risque de nuire à mon état de santé.
Cependant, l'autre soir, j'ai lu que le mari de Brigitte avait déclaré que d' « *avoir limité les mandats de Président de la République a deux était une funeste connerie* ».
Il voudrait donc annuler cette limitation par un référendum.
Pour rappel cette limitation avait été instaurée en 2008 par Nicolas Sarkosy. Il pensait que plus de 10 ans de pouvoir pouvait être dangereux « *on s'y habitue, c'est une drogue dure* »

Ma petite expérience m'a appris qu'en beaucoup moins de temps le pouvoir devenait dangereux.
Pour nos Présidents je ne sais pas mais pour les droits des salariés, c'est une certitude. Il leur faut en effet beaucoup moins de 10 ans pour diminuer nos droits en augmentant nos « devoirs » et nos charges.
**Mais sur la limitation des mandats, c'est bien Macron qui a décidé, outre la disparition des délégués du personnel et des CHSCT, de limiter les mandats de représentants du personnel à 12 ans ou 3 mandats dans les entreprises de plus de 300 salariés.**

### Ça c'est une funeste connerie.

Nos représentants qui se sont formés pendant 12 ans, qui ont porté les revendications de leur collègues, qui ont laissé de côté leur carrière professionnelle, qui ont bataillé avec leurs employeurs pour défendre et faire aboutir leurs justes revendications vont se retrouver sans aucune protection et pourront être licenciés selon le bon vouloir de leur patron.
Et je peux vous dire que la vie des nos présidents (même si quelques uns ont quelque soucis avec la justice) après la fin de leur mandat est beaucoup plus enviable que celle d'anciens représentants du personnel.

Donc mon cher Président, dans le cadre des limitations de mandats, il devient urgent d'annuler cette loi funeste surtout pour les salaries qui ont un jour choisi de prendre en charge les revendications de la classe ouvrière et si leurs mandats doivent être limités cela ne peut être que par la décision de leurs mandants.

PS : **Dès que vous aurez supprimé ce texte j'aurais d'autres propositions à vous faire (sur les retraites, l'assurance chômage, la Sécurité Sociale, etc. etc.). N'hésitez pas à me contacter !**

**Plus que jamais, retraités et actifs doivent être unis dans l'action dans un lien intergénérationnel, c'est tout le sens de l'engagement à L'UDR FO.**

# BULLETIN D'ADHÉSION 2024

Nom :
Prénom :
Adresse complète :

Téléphone :
Courriel :

**J'adhère à l'UDR-FO 16**

Fait à , le
Signature

Bulletin à envoyer avec votre chèque
à l'ordre de l'UDR-FO 16
à l'Union Départementale CGT-FO 16
Maison des syndicats
10, rue de Chicoutimi
16000 Angoulême

*Tous les syndiqués FO à jour de leurs cotisations bénéficient de la qualité d'adhérent de l'AFOC, association d'information et de protection du consommateur.*
*66% de la cotisation globale annuelle est déductible des revenus. Le paiement des cotisations peut se faire par espèces, chèque ou virement.*

## Être retraité, pensionné et toujours syndicaliste ! Comment adhérer ?

Si vous adhérez via votre syndicat de base, c'est lui qui déterminera le montant de votre cotisation qui comprendra **la carte confédérale et la vignette UCR-FO.**

Si vous êtes « isolé », **vous réglez directement 33 € À l'UDR-FO de Charente** en indiquant vos : nom, prénom, adresse postale, adresse électronique et numéro de téléphone.

## Retraité(e) un jour... Syndiqué(e) toujours

**Union Départementale CGT-FO 16**
**Maison des syndicats**
**10, rue de Chicoutimi**
**16000 Angoulême**
**Téléphone:**
**05.45.37.52.30**
**courriel: udfo16@force-ouvriere.fr**
**Site internet : retraites16.force-ouvriere.org**

## AGENDA 2024

- 12 janvier, bureau à 10h à l'UD ;
- 16 février, bureau à 10h à l'UD ;
- 8 mars, bureau à 10h à l'UD ;
- 12 avril, Conseil d'Administration à 10h à l'UD
- 17 mai, Assemblée Générale