

Note n° 75 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 10 novembre 2020

Les neuf organisations de retraité·e·s

Les neuf organisations, sans la CFTC excusée, se sont réunies le vendredi 6 novembre 2020 en visioconférence.

Toutes les organisations partagent la même analyse de la situation. La crise sanitaire domine l'actualité. Le Président E. Macron et le gouvernement n'ont pas tiré les enseignements du mois de mars, ils courent après l'épidémie et multiplient les injonctions contradictoires (exemple des lycées), ils prônent la vaccination contre la grippe mais il y a déjà pénurie de vaccin. Les retraités paient le prix fort par la maladie et, parfois, la mort. La pauvreté augmente, mais l'aide alimentaire est diminuée de 11 %. Le PLFSS 2021 continue de programmer des suppressions de lits dans les hôpitaux. Les angoisses et l'isolement ont des conséquences, augmentent le sentiment d'abandon qui s'ajoute aux pathologies. Un économiste dans le Monde vient encore de stigmatiser les « vieux » en demandant leur confinement. Les mouvements sociaux continuent, comme la grève de l'éducation le 10 novembre. La volonté de rendre visible les retraité·e·s se voit dans les départements où les équipes militantes font preuve d'imagination.

Initiatives et mobilisations du 17 novembre

Les rassemblements et manifestations du 17 sont perturbés par le confinement, même si, légalement, ils restent possibles lorsque la Préfecture ne les interdit pas, ce qui autorise théoriquement les personnes à se déplacer jusqu'au lieu de rassemblement ou de manifestation. Mais nous savons bien que la peur du virus et du déplacement ne permet pas de réaliser ce qui était prévu. Chaque département s'adapte à ces nouvelles conditions, souvent par des délégations à la Préfecture le 17 novembre.

Décisions :

- **La carte pétition** peut aussi être signée en ligne à l'adresse : <http://chng.it/5HDCZ4JrOh>.
- **Le modèle de lettre aux parlementaires** pour demander audience le 17, à adapter localement, rencontre l'accord de sept organisations, sauf CFTC et CFE-CGC.
- **Une audience à Macron est demandée le 17 novembre**, sur les deux thèmes de la carte pétition, pouvoir d'achat et santé. Le G9 de Paris va probablement demander audience à la Préfecture, comme les autres départements.
- **Une conférence de presse** se tiendra avant le 17, le vendredi 13 novembre à 11 h, par visioconférence (une première).

- **Face aux tentatives de présenter les retraité·e·s comme des privilégié·e·s** qui peuvent être pressurés davantage, un argumentaire s'appuyant sur le rapport officiel de la DREES, sera envoyé aux équipes, ainsi qu'une réflexion sur la place des retraité·e·s en part de consommation et de création de richesses dans le PIB.
- **Brigitte Bourguignon, ministre** déléguée en charge de l'autonomie, a annoncé une concertation sur l'autonomie (le Laroque de l'autonomie), mais n'a pas répondu à notre première demande d'en faire partie. Elle sera relancée.
- **Les équipes départementales recevront, lundi 9 novembre, tous les documents**, avec un bref courrier insistant sur l'importance du 17 novembre, sur les demandes d'audiences notamment auprès des Préfets, par présence physique ou en visioconférence, sur la nécessité de s'adresser à tous leurs adhérent·e·s et aussi aux non-adhérent·e·s par tous les moyens qui leur seront possibles.

PLFSS

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2021 a été adopté en première lecture à l'Assemblée nationale, ce qui a suscité des réactions de grogne et même des oppositions, comme l'excellent communiqué de presse des Présidents des CPAM d'Occitanie (rappel des principes de la Sécu, qui n'a pas à financer les masques ; la 5^e branche met à part l'autonomie et l'étatise via la CNSA, etc.). Ces réactions montrent la possibilité de créer des convergences.

Divers

La perte d'autonomie : un document informatif et descriptif s'adresse à des personnes qui n'y connaissent pas grand-chose sur l'aide à l'autonomie. Il doit être approuvé par les organisations et faire l'objet d'une synthèse.

Place des retraité·e·s : un texte, actualisé avec les nouvelles stigmatisations, sera intégré à la conférence de presse du 13 novembre.

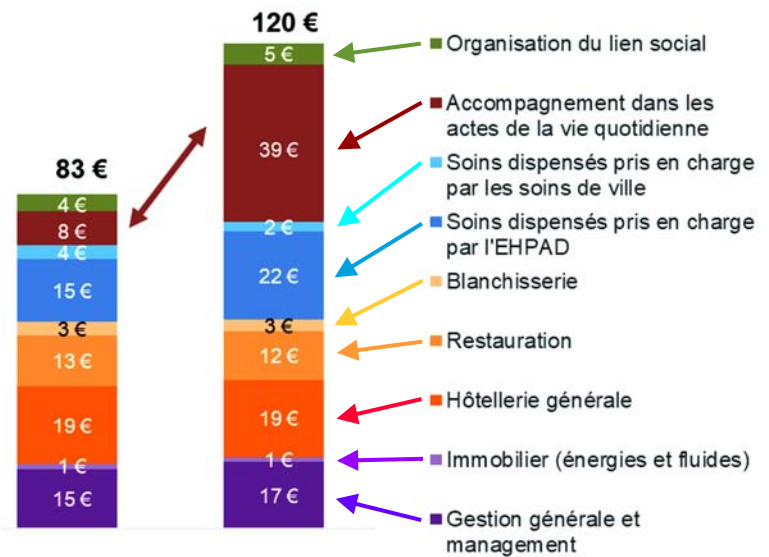
Prochaine réunion : mercredi 2 décembre 2020 à 10 h par visioconférence organisée par la FSU.

Coût de fonctionnement en Ehpad

Une étude (à voir en cliquant [ici](#)) de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) indique le coût moyen de fonctionnement d'une journée en Ehpad : entre 83 € et 133 € en 2018, selon l'état de santé et le degré de perte d'autonomie des résident·e·s.

Les coûts ont augmenté de 1,3 % en 2018, moins que le 4,4 % de 2017, année d'augmentation des salaires des personnels soignants.

L'étude détaille la répartition des coûts pour des résident·e·s dont l'état de santé est stable. Dans le graphique ci-contre, le coût de 83 € correspond aux personnes ayant besoin d'une aide pour la toilette et les activités, les 120 € correspondent à une présence continue.



Proches aidants : indispensables et fragilisés

Les solidarités familiales occupent une grande place dans la prise en charge des 72 % des personnes aidées qui vivent à domicile, car seulement 40 % d'entre-elles bénéficient d'une aide professionnelle.

Une enquête du Crédoc (à lire [ici](#)) confirme que les proches aidants sont indispensables aux personnes en perte d'autonomie à domicile et qu'elles contribuent à des services pouvant être estimés entre 12 et 21 milliards d'euros.

Près d'un sur deux (46 %) aide seul, notamment lorsqu'un-e retraité-e âgé-e aide son conjoint (80 %).

42 % ressentent des situations conflictuelles, avec le proche aidé et/ou les autres aidants, pour leur rôle et leur place au quotidien, les prises de décisions (santé, logement, finances).

Une majorité se sent sacrifiée, 62 % ne voit plus la famille ou des amis, 49 % ne partent plus en vacances, 31 % ont vu leur santé dégradée. Mais la relation avec l'aidé est plus positive (74 %) que négative (25 %).

L'aide se vit comme un secours « naturel », parfois inconscient dans l'esprit d'enfants redevables de parents ou de conjoints liés par leur engagement mutuel. L'aidant éprouve des difficultés à avoir conscience de la nature et l'intensité de l'aide.

Le répit est un besoin ressenti par tou-te-s, les plus âgés souhaitent alléger leur charge mentale. Les retraités les plus jeunes disent leurs difficultés à concilier l'aide et leur besoin de garder du temps pour eux-mêmes, pour leur famille.

Pour que le fait d'être aidant soit plus un plaisir et une preuve d'empathie qu'une charge et une contrainte, nous revendiquons un « service public du maintien de l'autonomie » regroupant ou intégrant l'existant actuel : des personnels à temps plein plus nombreux, qualifiés, aux compétences reconnues, habilités à travailler au domicile des personnes et dans les établissements, pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale afin de supprimer tous les « restes à charge » pour les personnes et les familles.

Covid-19 : les personnes âgées défavorisées sont les premières victimes

Le Monde (lire l'article entier en cliquant [ici](#)) commente la première étude universitaire sur le tribut bien plus lourd payé par les plus de 65 ans dans des communes où les revenus sont les plus bas et les logements les plus exigus.

L'enquête porte sur la mortalité de janvier à juin, une période longue qui lisse les phénomènes aléatoires (suicides, accidents). Dans la Métropole du Grand Paris, elle a comparé les 26 000 décès des six premiers mois de 2020, avec les décès des premiers semestres 2018 et 2019. Constats de cette étude :

- La surmortalité se constate partout, les plus de 65 ans représentent entre 75 % et 90 % des décès, avec une surmortalité de 34 %.
- La surmortalité s'avère bien plus forte dans la plus grande partie de la Seine-Saint-Denis (+ 56 %), à Epinay-sur-Seine (72 %) et à Stains (79 %), là où les revenus sont les plus bas et les logements les plus exigus, avec seulement 1,1 pièce par habitant contre 1,7 et 1,6 dans le 7^e et le 16^e arrondissement de Paris. En comparaison, la surmortalité est de 16 % dans les arrondissements centraux et occidentaux de Paris, pourtant deux fois plus denses que la Seine-Saint-Denis.

Cette étude est plus détaillée et parfois différente de celle de l'Insee (à lire [ici](#)). Ses rédacteurs restent prudents, ils constatent une coïncidence entre la hausse de la mortalité et les conditions de vie, voire l'état de santé des habitants, ils émettent des suppositions : « Je suis pratiquement sûr que, dans les quartiers défavorisés, les chaînes de contagion passent par les actifs qui rapportent le virus dans la cellule familiale et contaminent, dans des logements exigus, leurs aînés en raison d'une forte cohabitation intergénérationnelle », mais ils souhaitent d'autres études sociodémographiques et des analyses épidémiologiques pour conclure avec certitude.