

L'Union Confédérale des Retraités

UCR FO

Bulletin d'information de l'UCR CGT Force Ouvrière

141 avenue du Maine 75 680 Paris Cedex 14 Tél: 01 40 52 84 32 Fax: 01 40 52 84 33

Edito

par **Philippe Pihet**
Secrétaire général de l'UCR-FO

LA RETRAITE N'EST PAS UN CONCEPT !

Cette campagne électorale présente une nouveauté... elle permet d'aborder les questions de Sécurité sociale !

Un candidat, sans doute influencé par son entourage, avait des propositions pour le moins radicales. Les autres prétendants ont fait à leur tour assaut de propositions, sinon de promesses, qui rappelons-le, n'engagent que ceux qui y croient.

En revanche, le sujet de la retraite n'a pas été traité à la hauteur de ce qu'il représente. Il est tout à fait déplorable que la retraite soit réduite à un concept de dépenses publiques, forcément insoutenables et donc à laquelle il faut appliquer des remèdes puissants.

La retraite, c'est avant tout un droit que les femmes et les hommes aujourd'hui retraités ont construit tout au long de leur vie active. La retraite est un revenu d'existence versé à celles et ceux qui ont financé la retraite de leurs aînés. Cela se nomme répartition, si ce mécanisme n'est, au moins en apparence, pas contesté, il convient de rester toujours vigilants quant à sa défense.

Au détour d'une énième «réforme», la répartition pourrait finir par être perçue comme un système désuet, voire sans avenir, auquel il serait bon d'ajouter un «étage» supplémentaire en capitalisation. Le fait de qualifier ce système par répartition de «sans avenir», c'est déjà l'attaquer. Les camarades qui ont participé à la journée de mobilisation du 30 mars dernier doivent être salués : ils contribuent au maintien d'un mécanisme solidaire entre les générations.

Revenons à la campagne électorale, cette fois pour déplorer que la perte d'autonomie ne soit pas un sujet de premier plan. La loi d'Adaptation de la société au vieillissement (ASV) a fait un pas dans le bon sens. Mais seulement un pas, le volet financier n'existe pas ou si peu. Encore une fois, rappelons que la perte d'autonomie est un risque du grand âge, pas une fatalité. Un risque, cela s'assure, comme la maladie par exemple.

C'est pour cela que FO revendique une couverture de ce risque calquée sur l'assurance-maladie. Ce que la Sécurité sociale a apporté en termes de solvabilisation des soins, elle pourrait l'apporter en termes de prise en charge de la perte d'autonomie. Cela diminuerait grandement le reste à charge des personnes dépendantes, ou de leur famille.

Si le concept de pays développé signifie encore quelque chose, alors les pouvoirs publics, une fois passée la campagne, devront enfin apporter une solution qui fasse que la dignité de chacun soit respectée quelle que soit sa fragilité.



ACTION

30 mars 2017
Journée nationale
des retraités :
un succès
pages 4/5



au Sommaire

DOSSIER

Retraites du public
vs retraites du privé : tordre
le cou aux idées reçues
pages 6 à 9

ACTUALITE

Le programme de travail
du Haut Conseil de l'âge
pour 2017 ne fait pas
l'unanimité
pages 10/11

RENCONTRE

Colloque au Sénat :
appel au secours de l'aide
à domicile
page 12

RETRAITES (régime général de Sécurité sociale, régimes alignés et de la fonction publique)

Revalorisation

- + 0,1 % au 1^{er} octobre 2015

RETRAITES (régime général)

Minimum contributif (carrière complète)

- minimum contributif : 629,62 €/mois
- minimum contributif majoré : 688,32 €/mois

Maximum de pension

- (théorique) : 1 609 €/mois

Compléments

- majoration pour tierce personne : 1 104,18 €/mois
- majoration pour conjoint à charge. Elle n'est plus attribuée à compter du 1.01.2011. Le paiement est poursuivi pour les bénéficiaires au 31.12.2010 : 609,80 €/an (plafond de ressources du conjoint : 8 999,80 €/an)
- majoration pour enfant à charge : 96,30 €/mois

Pension de réversion

- montant : 54 % de la pension du défunt
- minimum de pension : 283,87 €/mois. Ce montant peut être réduit pour tenir compte de la durée d'assurance
- montant maximum : 868,86 €/mois
- plafond de ressources : 20 113,60 €/an - personne seule ; 32 181,76 €/an - ménage

ASPAS (Allocation de solidarité aux personnes âgées)

Plafond de ressources et montants

- personne seule : 9 609,60 €/an, ménage : 14 918,90 €/an
- ASPAS : 800,80 €/mois (personne seule), 1 243,24 €/mois (deux allocataires)

Allocations récupérables après le décès du bénéficiaire sur la fraction de l'actif net successoral qui excède 39 000 € (depuis le 1.01.2002). Limite annuelle de récupération des sommes versées pour l'ASPAS : 6 226,28 € (personne seule), 8 152,26 € (couple d'allocataires).

Plafond de la Sécurité sociale

(au 1^{er} janvier 2017) : 3 269 €/mois

Retraite complémentaire

valeur annuelle du point (1.04.2013)

AGIRC : 0,4352 € ARRCO : 1,2513 €

● IRCANTEC (1.10.2015) : 0,47507 €

● SMIC brut (au 1.01.2017)

9,76 €/heure

● Indice des prix (INSEE)

en novembre 2016 (base 100 en 2015)

100,35 (tous ménages, avec tabac),

soit + 0,5 % sur douze mois

Indice hors tabac :

100,36, soit + 0,6 % sur douze mois

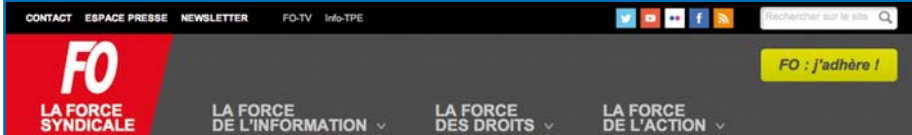
● Indice de référence des loyers

Au 3^e trimestre 2016 : 125,33

soit une hausse de 0,06 %

www.force-ouvriere.fr

Retrouvez l'actualité de l'UCR-FO sur notre site internet



PENSION MILITAIRE D'INVALIDITE

- Valeur du point d'indice : 14,04 € au 1.01.2016

HONORAIRES MEDICAUX Tarifs conventionnés sect. 1 Médecin traitant

- Généralistes (secteur 1) : consultation : 23 € ; visite : 33 €
- Spécialistes (secteur 1) : consultation : 25 € ; psychiatres, neuropsychiatres, neurologues : 39,70 €
- Forfait hospitalier : 18 €/jour depuis 1.01.2010

APA - BAREME

Allocation attribuée par le département.

- A domicile, montant mensuel maximal du plan d'aide au 1^{er} janvier 2017 :
GIR 1 : 1 714,79 € - GIR 2 : 1 376,91 €
GIR 3 : 994,87 € - GIR 4 : 663,61 €

Le montant versé est égal au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise diminué, le cas échéant, d'une participation à sa charge.

Ressources mensuelles / participation :

- inférieures ou égales à 800,53 €, aucune participation,
- de 800,53 € à 2 948,16 € : la participation varie progressivement de 0 à 90 % du montant du plan d'aide,
- supérieures à 2 948,16 €, la participation est égale à 90 % du plan d'aide.

- En établissement, l'APA est calculée à partir du tarif dépendance de l'établissement.

La participation financière de l'intéressé dépend de ses revenus :

- Revenu inférieur à 2 440,24 €. Participation égale au montant mensuel du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6.

- Revenu compris entre 2 440,24 et 3 754,21 €. Participation égale au montant du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6 auquel s'ajoute, selon le niveau de revenu, de 0 % à 80 % du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire.

- Revenu supérieur à 3 754,21 €. Participation égale au montant du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6 auquel s'ajoute 80 % du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire.

- Somme minimale laissée : 96 €/mois à la personne âgée, 800,80 €/mois au membre du couple resté à domicile.

SOMMAIRE

L'édito par Philippe Pihet	1
30 mars 2017 : journée nationale d'action des retraités	4 et 5
Retraites du public vs retraites du privé : tordre le cou aux idées reçues	6 à 9
Le programme de travail du Haut conseil de l'âge	10 et 11
Colloque au Sénat : aide à domicile	12
Réforme des minima sociaux	13
55 ans d'histoire des financements de la protection sociale	14
L'aide au retour à domicile après hospitalisation	15
Action nationale du 7 mars : une large mobilisation	16

LA LETTRE DE L'Union Confédérale des Retraités Force Ouvrière
est le bulletin d'information officiel de L'UCR-FO,
141 avenue du Maine 75680 Paris Cedex 14

Retrouvez La Lettre sur <http://www.force-ouvriere.fr/confede/ucr>

Directeur de Publication: Jean-Claude Maïilly

Rédaction: Secteur Retraites,

Prévoyance sociale et UCR-FO

Commission paritaire N°: 0410 S 07294

ISSN N°: 1147-9574 - Impression: Imaye Laval

Prix au numéro: 2,50 € - Abonnement: 10 €

DES MESURES EN DEMI-TEINTE POUR L'ENCADREMENT TARIFAIRE DU MAINTIEN DES GARANTIES SANTÉ AUX ANCIENS SALARIÉS (LOI EVIN)

L il n'était pas complètement enterré et vient de surgir quelques jours avant les échéances présidentielles. De quoi s'agit-il ? Du décret n° 2017-372 du 21 mars 2017 relatif à la détermination des tarifs des contrats d'assurance complémentaire santé applicables aux retraités à compter du 1^{er} juillet 2017.

On se souvient que, il y a près de deux ans, lors du congrès de la Mutualité à Nantes en 2015, dans le sillon du grand chantier de «la généralisation de la complémentaire santé de tous les salariés au 1^{er} janvier 2016», le Président de la République avait annoncé la réforme de la couverture santé complémentaire des retraités. Ce dessein passait par la mise en place d'une labellisation de contrats de complémentaire santé pour les plus de 65 ans au travers la loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2016 (cf. *La Lettre de l'UCR-FO* n° 96, octobre 2016, page 13) et également par une évolution de la Loi Evin.

Jusqu'à présent, l'article 4 de la loi Evin de 1989 obligeait l'assureur d'un contrat de branche ou d'entreprise à proposer la même couverture aux anciens salariés «bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement» (après la période de portabilité des droits pour ceux indemnisés par l'assurance-chômage). Son tarif, encadré en application d'un décret du 30 août 1990, ne pouvait dépasser 150 % du tarif des actifs (bien entendu, il n'y a plus de participation employeur). Exemple : lorsque pour le salarié en activité, la part salariale était fixée à 40 € et la part patronale à 60 € (soit un tarif global de 100 €), dans le cadre de l'article 4 de la loi Evin, le retraité ne pouvait avoir à sa charge plus de 150 € (limite des cotisations précédentes + 50 %).

Désormais, en lieu et place d'une majoration des tarifs de 50 % valable sans condition de durée, le décret du 21 mars 2017 organise un plafonnement progressif des tarifs échelonné sur trois ans dans les conditions suivantes : au même tarif pour la première année qui fait suite à la sortie du contrat d'assurance collectif, majoré de 25 % la seconde année ; majoré de 50 % la troisième année. Au-delà de 3 ans, le décret ne prévoit aucun encadrement tarifaire. Exemple : lorsque pour le salarié en activité, la part salariale était fixée à 40 € et la part patronale à 60 € (soit un tarif global de 100 €), à compter du 1^{er} juillet 2017, le retraité ne pourra avoir à sa charge plus de 100 € la première année ; plus de 125 € la deuxième année, plus de 150 € la troisième année.

Ces dispositions entrent en vigueur au titre des contrats souscrits ou des adhésions intervenues à compter du 1^{er} juillet 2017. Elles tirent un trait sur des garanties de prix assurées sans limitation dans le temps depuis près de 30 ans aux retraités.

Si ces modifications n'apportent pas de réelle avancée aux retraités, elles répondent en revanche aux attentes de certains assureurs qui souhaitaient échapper au carcan de la loi Evin.

Pour l'UCR-FO, il est clair que les nouvelles dispositions ne répondent absolument pas à la volonté politique affichée d'améliorer l'accès aux soins pour les personnes de 65 ans et plus et d'éviter des situations de renoncement aux soins en favorisant le maintien des couvertures dont ils bénéficiaient en activité. Sauf à de nouvelles précisions des pouvoirs publics, c'est une promesse de plus qui s'envole.

le mot du président

Cher(e)s camarades,

Je l'ai exprimé à l'occasion de notre Comité confédéral national qui s'est réuni récemment les 6 et 7 avril dernier, la période est inédite à bien des titres.

Nous sommes en pleine période électorale et nous venons d'avoir les résultats de la mesure de l'audience syndicale. Sur ce dernier point, FO reste stable avec 15,59 % et confirme sa place de troisième organisation syndicale derrière la CFDT puis la CGT.

Les retraités sont toujours un sujet dans le viseur des politiques et l'objet de projet de réforme, a fortiori en période de campagne électorale. Les retraités se sont légitimement beaucoup mobilisés durant cette dernière période pour dénoncer la baisse continue de leur pouvoir d'achat.

«Non, les retraités ne sont pas des nantis», comme l'indiquait la banderole de la manifestation organisée par les organisations de retraités dont l'UCR-FO, le 30 mars dernier ! On estime en effet à près de 10 %, le nombre des retraités dont le niveau de pension les situe en dessous du seuil de pauvreté.

Que ce soit la fin des régimes spéciaux pour les uns, les systèmes de capitalisation pour les autres, ce que l'on entend ici ou là des programmes des candidats à l'élection présidentielle ne rassure pas.

Pour régler cette question essentielle du pouvoir d'achat nos revendications sont notamment les suivantes : indexer les pensions en fonction de la hausse des salaires et non pas des prix, maintenir et améliorer les pensions de réversion.

C'est ce que nous avons une nouvelle fois mis en avant lorsque nous avons présenté publiquement nos revendications prioritaires en février dernier. Le constat est le suivant : en vingt ans de réformes des retraites, la durée d'activité nécessaire à l'obtention d'une retraite complète a augmenté de près de 15 % de 37,5 à 43 ans à partir de la génération 1973. Pour FO, tout recul de l'âge à la retraite ou allongement de la durée de cotisation précarise aussi les travailleurs seniors au chômage.

Force est de constater, une fois encore, l'absence dans la campagne de la question de l'amélioration des conditions de vie des retraités.

Et même si nous avons commenté certains points des programmes des candidats en écho à nos revendications prioritaires et positionnements, pour cette élection comme pour les autres, FO ne donnera aucune consigne de vote au premier tour comme au second. FO est un syndicat, rien qu'un syndicat, pas un parti !



Jean-Claude Mailly
Secrétaire général de la Confédération
Générale du Travail Force Ouvrière
Président de l'UCR-FO

ACTION

PARIS



UDR 37



UDR 38



UDR 44



UDR 44



UDR 57



Les neuf organisations de retraités ont décidé de continuer leur campagne de défense du pouvoir d'achat des retraités, leurs revendications et d'aller à la rencontre des retraités par un questionnaire spécifique accessible en ligne :

<http://www.retraiteencolere.fr>

Signez et faites signer vos camarades, vos ex-collègues, vos ami(e)s, vos voisins !

30 MARS 2017

JOURNÉE NATIONALE D'ACTION DES RETRAITÉS : UN SUCCÈS

Les 9 organisations nationales de retraités ont mené à bien une journée d'action nationale qui a permis de réaffirmer les exigences des retraités en matière de revalorisation de leur pouvoir d'achat.

Coincidence : un sondage d'opinion confirmait ce jour-là qu'une énorme majorité de Français considèrent que leur pouvoir d'achat a baissé dans la dernière période. Du coup, l'initiative des retraités a eu l'oreille des médias plus largement qu'à l'accoutumée. *L'AFP, Le Monde, Le Figaro* ont assisté à la conférence de presse «des 9» le matin du 30 mars. BFM était sur la manifestation parisienne, Europe 1 a procédé à plusieurs interviews, *L'Express* a fait un article, etc.

La situation est identique dans le reste du pays où la presse couvre, il est vrai, plus facilement nos initiatives que les médias nationaux. Les UDR nous ont fait remonter de très nombreux articles de journaux, FR3 a couvert certaines manifestations, etc.

Nous avons recensé (et ce n'est pas fini) près de 80 départements où se sont déroulées une ou plusieurs manifestations. Nous avons ainsi confirmé après la manifestation du 7 mars en défense du service public, que les retraités n'entendent rien lâcher sur leurs revendications. Manifestations, délégations, conférences de presse, présence sur les marchés avec tracts et questionnaires, les camarades ont utilisé toute la gamme pour animer cette journée et nous faire entendre.



UDR 69



UDR 73



UDR 74



UDR 90

RETRAITE DU PUBLIC VER TORDRE LE COU

Notre système de retraite français est caractérisé par l'existence, au côté du régime général du privé et des régimes alignés, du RSI et d'autres régimes de retraite parmi lesquels ceux des fonctionnaires.

En 2015, on dénombrait 3,7 millions de retraités de la fonction publique dont les deux tiers appartenant à la fonction publique de l'Etat (2,4 millions). Ils sont souvent la cible de comparaisons tendancieuses qui les présentent comme des privilégiés, mieux lotis que les salariés du privé. La lettre n°12 du Conseil d'orientation des retraites (COR) de septembre 2015 vient tordre le cou à ces idées reçues.

LE COR MONTRE QUE LES ÉCARTS STATISTIQUES NE TRADUISENT PAS NÉCESSAIREMENT DES PROBLÈMES D'ÉQUITÉ

Les comparaisons de statistiques (portant sur les droits propres de retraite des salariés du privé et des fonctionnaires titulaires, les différences en matière de réversion et le cas des retraites des agents non-titulaires du secteur public n'étant pas pris en compte) font apparaître des disparités importantes entre les régimes de retraite, lesquels appliquent notamment des règles spécifiques en matière de financement, d'âge de départ à la retraite, de calcul de la retraite...

➔ Mais si les pensions s'avèrent en moyenne plus élevées pour les anciens fonctionnaires que pour les anciens salariés du privé, le COR explique que cela ne permet aucunement de conclure directement à l'existence de situations non équitables.

Ainsi, si l'on se cantonne à la situation des mono pensionnés, c'est-à-dire aux salariés à carrière complète ayant toujours relevé du même régime de base tout au long de leur carrière, la pension

moyenne mensuelle brute en 2013 est de 2 510 euros pour les fonctionnaires d'Etat civils, de 1 830 euros pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers et de 1 760 euros pour les assurés du régime général (y compris la retraite des régimes complémentaires ARRCO et/ou AGIRC).

Mais, vient préciser le COR, ces écarts traduisent avant tout le fait que les anciens fonctionnaires sont en moyenne plus qualifiés et à ce titre, ont perçu des salaires et par voie de conséquence des pensions, plus élevés. A cet égard, le poids des enseignants, plus de 800 000 agents, est déterminant.

➔ C'est la même circonspection qui est apportée à la comparaison des taux de remplacement à la liquidation (rapport entre la première pension de retraite et le dernier salaire, tous deux nets de cotisations sociales), approche qui permet de neutraliser la différence de qualification évoquée ci-avant.

À PROPOS DU CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Créé en mai 2000, le Conseil d'orientation des retraites (COR) est une instance indépendante et pluraliste d'expertise et de concertation. Composé de parlementaires, de représentants d'organisations professionnelles et syndicales, de membres de l'administration et d'experts, il est placé administrativement auprès du Premier ministre.

Chargé de suivre et d'analyser les évolutions à moyen et long terme des régimes de retraite ainsi que la situation des retraités, le Conseil formule des propositions dans ce domaine à travers les rapports qu'il rend publics. Depuis 2014, il publie en juin un rapport annuel, *Évolutions et perspectives des retraites en France*, fondé sur des indicateurs de suivi et de pilotage.



SUS RETRAITE DU PRIVÉ AUX IDÉES REÇUES



Ainsi, à l'issue d'une carrière complète, pour la génération née en 1946, le taux de remplacement des salariés finissant leur carrière dans le secteur public représente en médiane 73,9 %, contre 75,2 % pour les salariés finissant leur carrière dans le secteur privé. Mais, là encore, le COR précise que cet écart ne peut pas s'interpréter comme une preuve que les règles seraient moins généreuses dans les régimes de fonctionnaires. Le système de retraite du privé réalise en effet des redistributions au bénéfice des moins aisés, qui se traduisent notamment par des taux de remplacement plus élevés pour les personnes à plus bas salaire, lesquelles sont plus fréquentes parmi les salariés du secteur privé que parmi les fonctionnaires.

➔ Pour le calcul de la retraite, le salaire de référence est quant à lui défini comme le traitement indiciaire des six derniers mois dans les régimes intégrés de fonctionnaires, et par le salaire annuel moyen des 25 meilleures années (sous plafond) dans les régimes de base de salariés du privé. A première vue, ce mode de calcul peut paraître plus avantageux dans les régimes de fonctionnaires, mais cette appréciation doit être tempérée par les effets liés à la détermination des assiettes.

Les simulations sur les trois cas types de fonctionnaires d'Etat sédentaires habituellement suivis par le COR (agent de catégorie B, enseignant et cadre de catégorie A+) montrent que l'application des règles de la CNAV, de l'ARRCO et de l'AGIRC, conduirait, pour les générations qui partiront à la retraite dans les prochaines années et sous l'hypothèse de salaires nets identiques, à un montant de pension proche en moyenne de celui calculé avec les règles des régimes de fonctionnaires. In fine, les règles du privé s'avéreraient plus avantageuses que celles du public pour un peu plus de la moitié des fonctionnaires nés en 1958, et moins avantageuses pour l'autre moitié des cas.

LES NIVEAUX FUTURS DE PENSION DANS LES SECTEURS PUBLIC ET PRIVÉ SE RAPPROCHENT

➔ Autre enseignement intéressant de l'étude du COR, pour les générations qui partiront à la retraite à la fin de la décennie, la proximité des montants moyens de pension – à carrières salariales identiques et selon la législation actuelle – tient pour beaucoup à la convergence des paramètres de retraite entre régimes (voir encadré), à l'œuvre depuis une dizaine d'années, mais aussi à l'augmenta-

La convergence des paramètres de retraite entre les régimes de fonctionnaires et les régimes de salariés du privé

Les récentes réformes des retraites, depuis celle de 2003, ont rapproché un certain nombre de paramètres entre les régimes de fonctionnaires et les régimes de salariés du privé. Ainsi, les règles sont aujourd'hui les mêmes pour la durée d'assurance requise pour le taux plein, pour la durée de référence au dénominateur du coefficient de proratisation, pour l'âge minimal légal de droit commun de départ à la retraite et (dans les régimes de base) pour les modalités de revalorisation des pensions. Pour d'autres paramètres, les différences entre régimes se réduisent progressivement, mais le processus de convergence a été étalé sur une durée plus longue, et n'est donc pas encore achevé ; c'est le cas notamment pour l'âge d'annulation de la décote et les taux de cotisation à la charge des salariés, qui ne seront totalement alignés qu'à partir de 2020.

tion régulière au cours de la décennie 2000 de la part des primes dans les rémunérations des fonctionnaires.

➔ Comme on le voit ainsi, la question de l'équité des règles entre les régimes se révèle un exercice complexe et délicat. Cette notion a été inscrite explicitement par le législateur parmi les objectifs du système de retraite : « les assurés bénéficient d'un traitement équitable au regard de la durée de la retraite comme du montant de leur pension, quels que soient [...] les régimes dont ils relèvent » (Il de l'article L. 111-2-1 du Code de la sécurité sociale). Mais les travaux du COR démontrent bien qu'apprécier l'équité des règles n'est toutefois pas aussi simple qu'on pourrait le penser.

RETRAITE DU PUBLIC VERSUS RETRAITE DU PRIVÉ

L'UCR-FO apporte son soutien aux revendications de la Fédération Générale des Fonctionnaires pour la défense du service public, du statut et du code des pensions.

Extraits du rapport d'activité de la FGR-FO lors du congrès qui s'est tenu du 13 au 17 mars 2017, à Arras.

“Le nombre de départ en retraite en 2015 a été plus faible que les années précédentes (121 000 en 2014, 124 000 en 2013 et 140 000 en 2012). Le recul progressif à 62 ans de l'âge d'ouverture des droits en est la conséquence majeure mais il faut compter aussi avec l'augmentation progressive de la durée d'assurance à 166 trimestres (41,5 ans) en 2015.

En conséquence, l'âge moyen de départ s'élève désormais à 61 ans et 3 mois pour un(e) fonctionnaire civil(e) d'Etat, trois mois de plus qu'en 2014. Il augmente en raison du recul de l'âge légal, également par la baisse des départs anticipés (catégories actives).

Les pensions sont en berne. Le montant moyen des pensions augmente malgré le ralentissement puis le gel de la valeur du point d'indice (chiffres FPE) : en 2015/2 126 euros, en 2010/2 035 €, en 2000/1 765 €.

Cette progression est un trompe-l'œil. Elle découle de revalorisation ou refonte de grilles indiciaires mais surtout du maintien en activité des agents. Ce mouvement bonifie l'assiette du calcul de la pension. Toutefois, il ne doit pas masquer des pertes bien réelles. En euros constants de 2015, la pension moyenne d'un agent partant en

retraite en 2000 était en réalité plus importante qu'aujourd'hui (2 208 € contre 2 126 €).

GELER LE POINT D'INDICE AUJOURD'HUI... C'EST BAISSER LES PENSIONS DE DEMAIN

En gelant le point d'indice de 2010 jusqu'en 2017 (soit sept années), le gouvernement a fait d'une pierre deux coups : il a agi immédiatement sur la masse salariale des agents publics, il a baissé sur le long terme les futures pensions.

Exemple : entre 2006 et 2013, l'inflation cumulée a été de 13,2 %. Si le point avait été gelé sur cette période de 7 ans, un agent parti en retraite avec l'indice majoré 515 en 2013 perdrait 228 euros par mois de pouvoir d'achat par rapport à un collègue parti avec le même indice en 2006.

Sur 25 années d'espérance de vie en retraite, cela représenterait 68 400 euros. Une perte définitive, non compensée malgré les futures revalorisations annuelles des retraites basées sur l'inflation constatée.

Dans le secteur privé les 25 meilleures années sont revalorisées au moment de la liquidation. C'est-à-dire recalculées en tenant compte de la hausse des prix. Stopper ce mécanisme provoquerait une levée de bouclier.

C'est pourtant ce que fait le gouvernement pour les fonctionnaires en gelant leur traitement. La France, aux ordres de la Commission européenne, baisse les retraites des fonctionnaires.

LA FGF-FO A DÉNONCÉ CETTE SPOILIATION DES FUTURS RETRAITÉS DE LA FONCTION PUBLIQUE

Cette chute du pouvoir d'achat participe d'une baisse de rendement interne des pensions publiques aggravée par la hausse progressive des cotisations (de 7,85 % à 11,10 % en 2020).

Cette tendance à la baisse du niveau de pension est traduite par la diminution du taux de remplacement au fil des générations, le taux de remplacement, T% (R), est le rapport entre la dernière rémunération et la première retraite. Ainsi pour une carrière complète (42 ans) un fonctionnaire obtient théoriquement à 75 %, 1,785 % par an, du traitement indiciaire détenu pendant les six derniers mois d'activité.

En réalité le véritable T% (R) d'un fonctionnaire doit être basé sur l'intégralité de sa rémunération. Dans ce cas, le mythe des 75 % s'évanouit rapidement.

Réforme après réforme les retraites s'érodent au fil des générations. Contrairement aux idées reçues, les anciens salariés du privé de la génération 1946 ont bénéficié de taux de remplacement légèrement plus élevés que les anciens salariés du public (75,2 % contre 73,9 %).

De 1936 à 1946, les médians déclinent plus fortement dans le public (-7,3 points) que dans le privé (-3,4 points).

Les écarts entre les hommes et les femmes se réduisent progressivement. Ce qui ne solutionne pas pour autant les phénomènes de discriminations salariales.

Pour un fonctionnaire, le taux de remplacement du salaire par la retraite dépend essentiellement de la part des primes dans sa rémunération en fin de carrière : plus la part des primes est élevée, plus le taux de remplacement est faible.

Génération après génération ce taux diminue dans la fonction publique essentiellement en raison de la hausse de la part des primes en fin de carrière. Cette baisse accompagne celle du T% (CR) des salaires du privé compte tenu de l'évolution des paramètres de la CNAV, de l'ARRCO et l'AGIRC.

C'est pourquoi, il est important de suivre l'évolution des primes des fonctionnaires.

Jusqu'à présent la part des primes dans la rémunération des différentes catégories de fonctionnaires civils et de l'Etat, en particuliers, a plutôt eu tendance à augmenter au fil des générations, notamment entre celles de 1936 à 1966.

La mise en place du régime additionnel de la Fonction publique (RAFP) sur une partie des primes n'a pas constitué la réponse attendue pour prendre en compte les rémunérations accessoires dans le calcul de la pension.

Le rendement de ce régime par capitalisation est trop faible pour assurer une retraite décente sur les primes et son assiette pénalise les agents ayant beaucoup de primes et un indice faible (2 points de taux de remplacement pour une carrière complète est ridicule).

La réforme Parcours professionnels carrières et rémunérations (PPCR) a entamé un transfert de points d'indice en primes,

TORDRE LE COU AUX IDÉES REÇUES (SUITE)

équivalant à 9 points d'indice pour la catégorie A, 6 points pour la catégorie B, 4 points pour la catégorie C. Avec PPCR la baisse attendue de la part de primes serait comprise, selon la DGAFP, entre 0,6 et 1,0 point pour la génération 1954.

C'est notoirement insuffisant. Pour un agent de catégorie B actif en fin de carrière cela correspond à environ 0,8 % de ses primes.

L'évolution de la part des primes dans la rémunération est pour le moins préoccupante. Par exemple la part des primes d'une catégorie B sédentaire à 59 ans (génération 1936 à 1954) est passée de 17 % à 26 %, soit une hausse de la part des primes de 0,5 point par génération en moyenne. Cela même si cette hausse fut irrégulière.

L'augmentation violente des primes liée à la « redistribution » des économies générées par les suppressions de postes consécutives à la RGPP a accru ce phénomène.

La FGF-FO a, de tous temps, dénoncé cette dérive qui appauvrit mécaniquement la grille indiciaire et installe des inégalités dis-

cutables entre agents de mêmes niveaux...

LE STATUT GÉNÉRAL DES FONCTIONNAIRES

Pourquoi remettre en question l'adhésion des nouveaux fonctionnaires au Code des pensions civils et militaires si ce n'est pour, in fine, remettre en cause le statut lui-même ?

Un système de retraite fondé sur le calcul d'une pension lié à l'indice détenu au terme de la carrière (six derniers mois) implique un traitement terminal qui soit sommital. Sans développer plus avant, cette progression de carrière se traduit par une structuration en grades et échelons et une organisation en corps et catégories. Il ne peut exister de Statut général des fonctionnaires sans Code des pensions civils et militaires. Cela ne signifie pas que l'un comme l'autre ne nécessitent pas des améliorations.

Nos revendications témoignent de la nécessité de réformer les carrières (exemple : part des primes, suppression des échelons

contingents) pour améliorer le niveau des pensions et de la nécessité de repenser l'articulation des droits contributifs et non contributifs au sein du Code des pensions. L'exigence de solidarité intra et inter générationnelle est pour la FGF-FO un des facteurs de cohésion sociale. Il nous apparaît donc indispensable qu'elles soient parties intégrantes de notre système de retraite en reflétant mœurs et comportement sociétaux pour en garantir une pleine compréhension et acceptation.

DÉFENDRE LE STATUT, C'EST DÉ- FENDRE LE CODE DES PENSIONS

La présence de la FGF-FO aux côtés et en appui de la Confédération FO au COR, depuis sa création, marque ce combat de tous les jours. Défendre la spécificité de nos pensions c'est défendre l'existence d'un statut général pour les fonctionnaires afin d'assurer aux citoyens et aux usagers ce qu'ils sont en droit d'attendre d'un service public républicain... ”

BILAN DÉMOGRAPHIQUE



Au 1^{er} janvier 2017, selon les estimations de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), la France compte 66 991 000 habitants.

Au cours de l'année 2016, la population a augmenté de 265 000 personnes (+ 0,4%). Cette croissance, identique à celle observée en 2015, est essentiellement due au solde naturel, différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès. Néanmoins, le solde naturel est inférieur à celui de 2015 et il est le plus faible enregistré depuis 1976.

Au 1^{er} janvier 2016, avec 13 % de la population de l'Union européenne (UE 28), la France est le deuxième pays le plus peuplé derrière l'Allemagne, dont la population représente 16 % de celle de l'UE et devant le Royaume-Uni et l'Italie.

Pour la deuxième année consécutive, le nombre de naissances fléchit (- 14 000 par rapport à 2015). L'indicateur conjoncturel de

fécondité qui était passé sous la barre des deux enfants par femme en 2015 (1,96) baisse de nouveau en 2016 (1,93 enfant).

Le nombre de décès baisse légèrement (- 1 %) par rapport à 2015. L'année 2015 avait été marquée par une forte hausse des décès (+ 34 000, soit + 6 % par rapport à 2014), due à la conjonction de l'arrivée des générations nombreuses du baby-boom à des âges de forte mortalité et d'événements conjoncturels défavorables (épidémie de grippe importante et épisodes de canicule).

En 2016, l'espérance de vie à la naissance progresse de nouveau. Elle s'établit à 85,4 ans pour une femme (85 en 2015) et à 79,3 ans pour un homme (78,9 en 2015). L'écart d'espérance de vie entre hommes et femmes continue de se réduire : il était de 7,9 ans en 1996, de 7,1 ans en 2006 ; il est de 6,1 ans en 2016.

L'espérance de vie à 60 ans progresse à nouveau, après avoir elle aussi diminué en 2015 : dans les conditions de mortalité de 2016, un homme de 60 ans peut espérer vivre encore 23,2 ans en moyenne, soit 0,1 an de plus qu'en 2014. L'espérance de vie à 60 ans pour les femmes est de 27,6 ans, inférieure de 0,1 an à celle de 2014.

La population française continue de vieillir. Au 1^{er} janvier 2017, les personnes de 65 ans ou plus représentent 19,2 % de la population, soit trois points de plus que dix ans auparavant et quatre points de plus que vingt ans plus tôt.

Sources : INSEE Première, n° 1630 de janvier 2017.

LE PROGRAMME DE TRAVAIL DU HAUT CONSEIL DE L'ÂGE POUR 2017 NE FAIT PAS L'UNANIMITÉ

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA*), s'est réuni le 1^{er} février 2017 en séance plénière pour adopter son programme de travail pour 2017. Ce Haut Conseil a pour mission «d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle».

Il est constitué de trois conseils distincts : le Conseil de la famille, le Conseil de l'enfance et de l'adolescence, le Conseil de l'âge. Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO a été désigné pour représenter Force Ouvrière au Conseil de l'âge.

Son programme de travail annuel doit tenir compte des saisines du Premier ministre et des ministres concernés ainsi que des propositions de chacune des formations spécialisées qui le composent. En outre, dans le cadre des formations spécialisées dans le champ de l'enfance et de l'âge, le Haut Conseil donne avis sur les projets de loi ou d'ordonnance dont il est saisi par le ministre compétent.

Le programme 2017 est composé d'un thème transversal aux trois Conseils et de thèmes de travail spécifiques à chacun d'eux.

Un thème transversal pour les trois composantes du HCFEA pour 2017 : «Disposer de temps et de droits pour s'occuper de ses enfants, sa famille et ses proches en perte d'autonomie». Ce fil rouge commun aux trois Conseils, consiste à réfléchir aux conditions permettant aux personnes, en particulier lorsqu'elles sont actives, de disposer de temps pour s'occuper de leurs proches : les enfants dont elles ont la charge, des proches en situation de vulnérabilité, de handicap ou de perte d'autonomie. La question centrale est celle des congés et des possibilités de réduction d'activité ou d'aménagements légaux ou conventionnels de la durée du travail pour raison «familiale» au sens large. Dans l'analyse du «statut» de la personne en congé, une attention particulière sera portée à la validation de ces périodes dans le cadre de l'assurance retraite (Assurance-vieillesse des parents au foyer notamment).

Les conséquences éventuelles sur les carrières professionnelles et les inégalités femmes/hommes font aussi partie de la problématique, puisque les temps parentaux et d'aide sont majoritairement assumés par les femmes. En parti-

culier, il est prévu que soient présentées les nouveautés apportées par la loi de décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV), sur le statut des aidants «familiaux» (droit au répit notamment).

Au-delà du droit du travail et du droit social (et de l'action sociale des régimes de base et complémentaires), la question de la mobilisation des entreprises pour favoriser l'articulation emploi-famille de leurs salariés parents ou aidants sera prise en compte (degré d'implication des employeurs sur cette question, bonnes pratiques, labels et chartes existants, observatoires valorisant et diffusant ces bonnes pratiques, modalités de «flexibilité» ou de soutien promues par l'employeur telles que le compte-épargne temps, la modulation des horaires, le télétravail)... ; il est en outre prévu que la situation française sera mise en perspective par un éclairage international.

Le programme 2017 du Conseil de l'âge provoque une vive controverse

- Dans le cadre du thème commun aux trois formations précitées, le Conseil de l'âge a décidé d'orienter ses travaux sur la question des aidants familiaux non actifs (essentiellement des conjoints/concubins retraités ou enfants jeunes retraités) en vue de mesurer les contraintes qu'ils assument et de définir les aides (conseil, formation, temps de répit...) à leur apporter.

- Parmi les thèmes propres à la formation Age, le suivi des textes d'application et des rapports prévus par la loi ASV fera l'objet d'un état des lieux sur la base duquel seront étudiées l'ensemble des propositions de réforme et dégagées des orientations qui seront soumises au Conseil pour délibération.

Dans ce cadre, le Président du HCFEA a décidé de mettre en place une commission spécialisée ayant pour charge d'étudier le recours à l'assurance privée dans la prise en charge de la perte d'autonomie (ces travaux sont prévus dans l'article 69 de la loi ASV).

Les travaux de cette commission seront discutés et feront l'objet d'un rapport. D'ores et déjà, il est prévu que ceux-ci se prolongent sur la période 2017/2019 pour traiter de l'organisation et du fonctionnement des services d'aide à domicile d'une part, et des conditions de vie des établissements accueillant des personnes en perte d'autonomie d'autre part.

➔ **Le choix de favoriser le recours à l'assurance privée pour financer la prise en charge de la perte d'autonomie est un sujet vivement contesté par l'UCR-FO** tout comme par la majorité des organisations syndicales de retraités qui participent au Conseil de l'âge.

Elles ont pris l'initiative d'adresser une lettre au Président du HCFEA pour exprimer leur opposition à cette orientation et réitérer leur détermination à défendre le principe d'une prise en charge de la perte d'autonomie dans le cadre de la solidarité mise en œuvre par la Sécurité sociale. Elles ont aussi fait part de leur refus catégorique de participer aux travaux de la commission spécialisée dédiée à ce sujet.

- S'agissant des questions liées à la santé et à la prise en charge des dépenses de soins des personnes âgées, un rapport (qui pourrait être adopté à l'automne 2017) portera sur la prise en charge des dépenses de soins (place de l'assurance maladie et des couvertures complémentaires santé). A cet effet, il est envisagé de créer une commission spécialisée chargée d'étudier la situation spécifique des dispositifs médicaux. Le rapport 2017 sera prolongé par des travaux portant sur les problèmes d'organisation des soins et les politiques de prévention. La programmation de ces travaux sera faite en lien avec le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM).

- Le sujet du logement et du cadre de vie est reporté au deuxième semestre où le Conseil de l'âge lancera des travaux sur le logement intermédiaire.

- Enfin, le Conseil de l'âge a eu à prendre des décisions à propos des travaux spécifiques prévus par la loi ASV. Pour le suivi de la mise en œuvre des politiques d'autonomie dans les départements par les Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)**, il a été proposé d'assurer un suivi du programme MONALISA (Mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés) et de réaliser avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), un premier bilan fin 2018 compte tenu de l'installation ré-

cente des CDCA et non encore achevée dans certains départements.

➔ **Le Haut Conseil (plus de 200 membres), comme le Conseil de l'âge (plus de 80 membres) qui le constitue, deux formations pléthoriques, qui laissent peu de place aux organisations syndicales.** A peine un strapontin pour les représentants des organisations syndicales de salariés (assorti d'un déni total des organisations syndicales de retraités qui ne sont pas représentées es-qualité dans le Conseil de l'âge) ! Toute cette organisation ne nourrit qu'un dessein : privilégier l'audience accordée aux associations diverses et variées et aux organisations professionnelles au détriment des organisations syndicales ! Alors que la montée en charge de la Loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement

(loi AVS) nécessiterait une participation accrue des retraités dans les instances consultatives qui les concernent, les conditions de mise en œuvre du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge ne laisse pas augurer de progrès dans ce sens. Pour l'UCR-FO, cela traduit à la fois un déni de la démocratie sociale et une injustice à l'égard des retraités par une obstination à refuser de reconnaître leur place et leur rôle dans la société et leur possibilité de défendre leurs droits.

*Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), institué par la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et installé le 13 décembre 2016, se substitue à plusieurs instances : le Haut Conseil de la famille (HCF), le Conseil national des retraités et des personnes

âgées (CNRPA), le Conseil national pour la bientraitance et les droits des personnes âgées et handicapées (CNBD), le Conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée (CTPS), le Comité national de soutien à la parentalité (CNSP) et la Commission –provisoire– «Enfance et adolescence» de France Stratégie.

** Les Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie. Le CDCA transmet, au plus tard le 30 juin de l'année concernée, au Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, au Conseil national consultatif des personnes handicapées et à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie un rapport biennal sur la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département, dont la synthèse fait l'objet d'une présentation dans chacune de ces instances.

Une lettre a été envoyée à **Monsieur le Président du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge** le 28 mars 2017. En voici les termes : "Nos organisations sont étonnées que soit mise en place comme première commission de travail du Haut Conseil de l'âge une commission spécialisée ayant pour objet le recours aux financements privés pour étudier : le recours aux assurances, les dispositifs tendant à une utilisation plus fluide des produits d'épargne d'une part, la mobilisation du patrimoine immobilier des allocataires d'autre part, ... pour la couverture de la perte d'autonomie, et non pas une commission pour étudier le financement d'une : «assurance sociale» obligatoire, publique et empruntant les éléments structurants des régimes de Sécurité sociale (universalité des cotisations, indifférence au risque, haut degré de protection, absence ou modération de la prise en compte du revenu dans la prestation...)." Certes, vous nous précisez que le schéma du financement d'une assurance sociale sera traité plus tard directement dans le rapport prévu pour la séance du 6 juillet 2017. En attendant, vous comprendrez donc que nos organisations ne peuvent pas cautionner et participer à une telle mise en place puisque nous sommes favorables à un financement du droit à l'autonomie géré par la Sécurité sociale dans le cadre de la branche maladie. Dans ces conditions les représentants des organisations syndicales soussignées vous informent qu'elles ne participeront pas à cette commission spécialisée. Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de nos sincères salutations."

UDR

assemblées générales

➔ L'AG de l'**UDR-37** s'est réunie le 19 janvier 2017 à Saint-Avertin, présidée par Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-69** s'est réunie le 19 janvier 2017 à Lyon, en la présence de Jean-Claude Salivet, Président de l'UDR et membre du bureau de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-72** s'est réunie le 26 janvier 2017 au Mans, présidée par Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'**Association des retraités et préretraités 44** s'est tenue le 9 février 2017 à Saint-Nazaire, présidée par Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-74** s'est tenue le 23 février 2017 à Cran-Gevrier en présence de Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-29** s'est tenue le 7 mars 2017 à Brest, en présence de Josiane Ansquer, présidente de l'UDR-FO 29.

➔ L'AG de l'**UDR-28** s'est réunie le 10 mars 2017 à Chartres, présidée par Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-79** s'est tenue le 14 mars 2017 à Niort, présidée par Gérard Lemauff, membre du bureau de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-85** s'est tenue le 16 mars 2016 à La Roche-sur-Yon, présidée par Philippe Rocheteau, Secrétaire de l'UD.

➔ L'AG de l'**UDR-14** s'est tenue le 16 mars 2016 à Caen, présidée par Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-10** s'est tenue le 21 mars 2017 à Troyes, présidée par Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-01** s'est réunie le 24 mars 2017 à Bourg-en-Bresse, en présence de Didier Hotte, Secrétaire général-adjoint de l'UCR-FO.

➔ L'AG de l'**UDR-73** s'est tenue le 31 mars 2017 à Chambéry, présidée par Pierre Didio, Secrétaire général de l'UD.

COLLOQUE AU SÉNAT : APPELS AU SECOURS DE L'AIDE À DOMICILE

Le 9 mars, dans les locaux du Sénat, s'est tenu un colloque réunissant tous les acteurs de l'aide à domicile, salariés, employeurs, représentants des fédérations concernées, organisations syndicales de retraités, autour du thème «Services d'aide et d'accompagnement à domicile : l'urgence d'un juste prix pour la dignité des personnes âgées en perte d'autonomie et des salarié(e)s».

Cette rencontre nationale qui est une première, est à mettre à l'actif de l'action initiée par les 9 organisations et associations de retraités (UCR-FO, UCR-CGT, UNAR-CFTC, UNIR CFE-CGC, FSU-Retraité, Solidaires, FGR-FP, Loisirs Solidarité Retraite, Ensemble solidaires) auprès de Dominique Watrin, Sénateur du Pas de Calais, très sensibilisé par ce sujet. En témoigne le rapport sénatorial d'information de juin 2014 qu'il a cosigné, intitulé «L'aide à domicile auprès des publics fragiles : un système à bout de souffle à réformer d'urgence».

Les interventions diverses et nombreuses ont levé le voile sur les dures réalités d'un secteur gravement sinistré.

L'inquiétude grandit dans les structures associatives professionnelles sans but lucratif, confrontées pour la plupart à une rémunération des services effectués, inférieure à leur coût de revient. Aujourd'hui, leurs réserves financières sont épuisées et c'est leur pérennité qui est directement menacée. On estime que 107 associations d'aide à domicile auraient mis la clef sous la

porte ces deux dernières années, que 10 000 emplois auraient été supprimés entre 2009 et 2012 dans ce secteur présenté pourtant comme porteur d'emplois.

Les personnels ont fait part de leur mal-être, de leur sous-rémunération, de la dégradation et de la précarisation générale des conditions de travail. Le secteur de l'aide, de l'accompagnement et du maintien à domicile, représente 226 000 salariés dont 95% sont des femmes et 41% des salariés non qualifiés. Plus de 79% sont à temps partiel, généralement imposé. Avec 15 ans d'ancienneté, le salaire brut moyen mensuel d'un salarié non qualifié ne s'élève qu'à 972€ brut pour un équivalent temps plein. 44% des salariés travaillent les dimanches et jours fériés, car les services auprès des personnes âgées, dépendantes ou invalides, s'exécutent 365 jours par an, 24 h sur 24.

Le secteur connaît un taux de sinistralité quatre fois plus élevé que le taux moyen : les travailleurs handicapés sont en hausse de 3% en 2 ans suite à des accidents de travail ou maladies professionnelles* ; les arrêts maladie, en augmentation constante, sont dus aux conditions de travail et au turn-

communiqué

Communiqué commun des différents acteurs de l'aide à domicile, issu de la rencontre nationale au Sénat le 9 mars 2017

Les acteurs de l'aide à domicile réunis au Sénat le 9 mars 2017 :

- alertent les autorités décisionnelles concernées sur la dégradation constante et aujourd'hui préoccupante du secteur de l'aide à domicile dans toutes ses composantes : déséquilibres financiers, précarisation des salarié(e)s, qualité du service rendu à l'utilisateur ;
- considèrent qu'il n'est plus tolérable, quelles que soient les difficultés financières réelles rencontrées par les départements, de constater des disparités aussi importantes dans le financement du secteur (de 17 € à 25 € l'heure d'APA). La loi de la République doit s'appliquer également sur tous les territoires ;
- soulignent que l'aide à domicile n'est pas un coût mais un investissement qui permet de répondre à la demande prioritaire des personnes en perte d'autonomie, d'agir de manière

préventive et de retarder l'entrée dans les EHPAD, beaucoup plus coûteux.

Face à l'émiettement et à la mise en concurrence, parfois déloyale dans le secteur, les différents acteurs de l'aide à domicile estiment nécessaire de construire un grand service public de l'aide à domicile donnant toute son importance à la prévention, à la coordination des intervenants, prenant en compte l'exigence de revalorisation et de reconnaissance du métier d'aide à domicile et élevant le niveau de qualité du service rendu à l'utilisateur.

Les acteurs de l'aide à domicile, réunis au Sénat le 9 mars 2017, s'accordent pour exiger le juste prix de leur intervention et du service rendu sur la base de l'étude nationale des coûts (24,24 € en moyenne sur la base des données collectées entre 2011 et 2013).

Ils lancent un cri d'alarme au gouvernement actuel et au futur gouvernement, aux candidats à l'élection présidentielle, aux groupes parlementaires de l'Assemblée nationale et du Sénat sur l'urgence de la situation et les interpellent sur les mesures qu'ils comptent mettre en œuvre dans les plus brefs délais pour atteindre cet objectif.

over ; 77% des départs résultent de démissions, d'inaptitudes, de rupture à la fin de période d'essai ou rupture conventionnelle (les inaptitudes représentent 16% et les démissions 44%) ; l'âge moyen du salarié inapte dans la branche est de 49 ans et demi, pour une ancienneté de 9 années. Cette souffrance au travail ne semble pourtant qu'à peine alerter les autorités départementales et nationales, l'Inspection du Travail ou la Médecine du Travail.

Ces difficultés ne doivent pas pour autant permettre de passer sous silence la finalité de tout ce secteur : assurer le maintien à domicile dans les meilleures conditions, des personnes en perte d'autonomie lesquelles sont aussi les victimes d'une forme de maltraitance institutionnelle avec les plans d'aides insuffisants et des restes à charge trop importants. C'est un aspect qu'a tenu à souligner Didier Hotte, Secrétaire général adjoint de l'UCR-FO. Il a rappelé la revendication Force Ouvrière d'un financement assuré par la Sécurité sociale et a dénoncé la situation qui consiste à faire payer aux retraités eux-mêmes via la CASA (prélevée au taux de 0,3 % sur les revenus des retraités imposables), le financement du coût de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées.

«L'aide à domicile n'est pas un coût, mais en réalité une source d'économies», a déclaré Josette Ragot, Secrétaire générale adjointe de la Fédération nationale de l'Action sociale-FO. Dans un contexte où seule la rentabilité est bien souvent mise en avant, elle a démontré que l'aide à domicile est une source d'économies importantes, notamment en termes d'aménagements du territoire et de maintien des activités économiques (maintien des commerces, des emplois) ou encore en termes de coûts non mis à la charge de la Sécurité sociale (maladies et accidents évités, maintien en bonne santé...).

Cette rencontre a permis de déboucher sur la décision de tous les intervenants de porter haut et fort les constats partagés de ce secteur auprès des pouvoirs publics et des gouvernements actuels et à venir. C'est le sens du communiqué de presse qui a été adopté à l'issue de ces travaux et adressé aux candidats à l'élection présidentielle et aux groupes parlementaires.

*On se rappelle qu'au cours de la journée du 7 décembre dernier sur la mise en place des CDCA, Pascal Champvert, président de l'Association des directeurs au service des personnes âgées (ADPA) avait rappelé que le taux des accidents de travail de cette branche était supérieur à celui du bâtiment.

RÉFORME DES MINIMA SOCIAUX

Impacts pour les personnes handicapées bénéficiaires de l'AAH

La loi de finances pour 2017 a apporté diverses retouches et avancées au régime juridique de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH).

Simplification de l'articulation de l'AAH avec l'ASPA

Depuis le 1^{er} janvier 2017, les allocataires de l'AAH dont le taux d'incapacité est d'au moins 80 % peuvent continuer à percevoir l'AAH au-delà de l'âge légal de la retraite sans avoir à demander préalablement l'ASPA.

Cette suppression de la «barrière de l'âge de la retraite» était revendiquée de longue date par l'UCR-FO

En effet, jusqu'au 31 décembre 2016, les bénéficiaires de l'AAH atteints d'une incapacité égale ou supérieure à 80 % qui atteignaient l'âge légal de départ à la retraite devaient faire valoir leurs droits à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), laquelle primait sur l'AAH. En complément de leur retraite ou de cette allocation de minimum vieillesse, une AAH différentielle pouvait être versée par la CAF aux personnes ayant un taux d'incapacité de 80 % ou plus, et dont les ressources ne dépassaient par le plafond de l'AAH à taux plein. Ces démarches pourraient apparaître comme particulièrement lourdes et complexes au regard de la différence de niveau de prestations entre l'AAH à taux plein et l'ASPA de 7,66 € seulement.

Cette nouvelle disposition s'applique aux allocataires qui atteignent, à compter du 1^{er} janvier 2017, l'âge légal de départ à la retraite (à savoir, 62 ans pour les assurés nés depuis le 1^{er} janvier 1955).

NB : a contrario, elle ne s'applique pas aux personnes ayant atteint 62 ans avant cette date et ne concerne pas non plus les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79 % (quand bien même elles auraient atteint 62 ans après le 1^{er} janvier 2017).

Suppression du cumul de l'AAH avec l'ASS

Par ailleurs, la loi de Finances pré-

tée supprime, à compter du 1^{er} janvier 2017, la possibilité de cumuler l'AAH avec l'Allocation de solidarité spécifique (ASS) accordée aux travailleurs privés d'emploi, dès lors qu'un versement a été effectué au titre de l'AAH et tant que les conditions d'éligibilité à celle-ci demeurent remplies.

A titre transitoire, les allocataires qui avaient, au 31 décembre 2016, des droits ouverts simultanément à l'ASS et à l'AAH peuvent continuer à cumuler ces allocations tant que les conditions d'éligibilité à ces dernières demeurent remplies, et ce, dans la limite de dix ans, soit jusqu'au 31 décembre 2026.

Durée maximale d'attribution de l'AAH et du complément de ressources portée à 20 ans

Enfin, le décret n°2017-122 du 1^{er} février 2017 fixe à vingt ans, la nouvelle durée maximum de versement de l'AAH et de son complément de ressources, attribués aux personnes justifiant d'un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80 %. Cette mesure prend effet au 3 février 2017.

L'Allocation aux adultes handicapés est attribuée pour une période d'un an minimum à cinq ans au plus. Elle peut être attribuée pour des périodes supérieures lorsque l'assuré présente un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 80 % et que son handicap n'est pas susceptible de s'améliorer. L'attribution de l'AAH ne pourra toutefois pas excéder vingt ans (précédemment cette durée maximale était de dix ans).

Le complément de ressources est une allocation qui s'ajoute à l'allocation aux adultes handicapés. Il doit compenser l'absence durable de revenus d'activité en cas d'incapacité de travailler. Comme pour l'AAH, il est accordé pour une période au moins égale à un an et au plus égale à cinq ans. Depuis le 3 février 2017, lorsque le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement, la période d'attribution du complément de ressources peut excéder cinq ans sans toutefois dépasser vingt ans (contre dix ans auparavant).

55 ANS D'HISTOIRE DES FINANCEMENTS DE LA PROTECTION SOCIALE

Contrairement aux discours récurrents de ceux qui veulent la remettre en cause, la protection sociale n'est pas qu'un coût pour la société. C'est aussi une importante source de richesse. Nous en avons pour preuve une étude de la DREES montrant que depuis 1959, les recettes de la protection sociale ont plus que doublé en proportion de la richesse nationale. Elles sont passées de 16 à 34 points de PIB en 2015.

Le champ de la protection sociale, plus large que celui de la Sécurité sociale, couvre les risques sociaux (santé, vieillesse-survie, maternité-famille, emploi, logement, pauvreté-exclusion sociale) auxquels les ménages sont exposés et comprend l'ensemble des régimes chargés d'assurer cette couverture dans un cadre de solidarité.

En 55 ans, le mode de financement de la protection sociale s'est profondément transformé.

➔ La part des cotisations sociales reste prépondérante, même si elle baisse sensiblement

La part des cotisations sociales assise sur les rémunérations représente la principale ressource du système de protection sociale (voir graphique 1). Néanmoins, en 2015, elle ne constitue plus que 61,2 % des ressources totales contre 76,8 % en 1959.

Au fil des années, la structure des financements de la protection sociale s'est en effet progressivement fortement modifiée et diversifiée avec l'affectation d'autres sources de revenus que les seuls salaires.

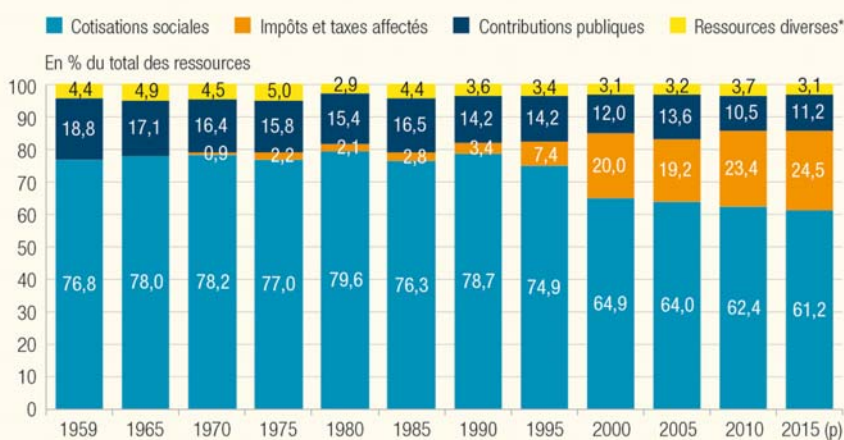
La part des impôts et taxes affectés (ITAF), au premier rang desquels se trouve la CSG, a nettement augmenté. Ainsi, les ITAF représentent 24,5 % des ressources en 2015 (contre 0,4 % en 1968, à la date de leur création), tandis que la part des contributions publiques a été ramenée de 18,8 % en 1959 à 11,2 % en 2015.

La mesure la plus emblématique de ce changement a ainsi été l'instauration de la Contribution sociale généralisée (CSG) en 1991 dont l'assiette inclut les revenus d'activité (69,8 %), les revenus de remplacement (18,5 % - pensions de retraite, allocations chômage, etc...) et les revenus du capital (11,4 % - revenus du patrimoine ou de placement). Instituée initialement au taux de 1,1 %, le taux plein a été progressivement relevé, pour passer à 7,5 % pour les revenus des salariés (6,60 % pour les retraités). Cette hausse du taux de CSG s'est faite en parallèle d'une baisse des taux de cotisations, principalement maladie : le taux de cotisation d'assurance-maladie à la charge des salariés est en effet réduit de 6,05 points entre 1996 et 1998, pour actuellement s'élever à 0,75 %.

De leur mise en place à la fin des années 1960 jusqu'à la création de la CSG, la contribution des ITAF au financement de la protection sociale reste très marginale (moins de 4 % des ressources totales jusqu'en 1990). Ce n'est qu'avec l'instauration de la CSG et l'augmentation progressive de son taux que les ITAF atteignent 17,5 % des ressources en 1998.

Conséquence de ce changement, et alors que la part des contributions publiques reste stable pendant les années 1990, la part des cotisations

1 Évolution de la structure des ressources de la protection sociale



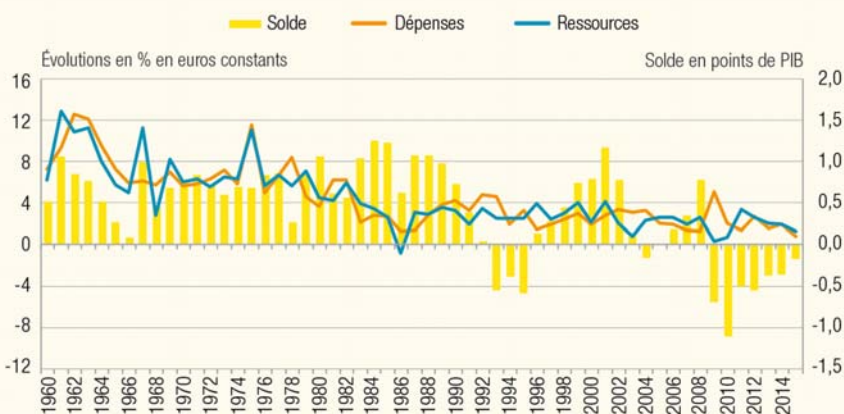
(p) : données provisoires.

* Comprend notamment les produits financiers, les recours contre tiers, les récupérations sur successions, etc.

Note • Afin de présenter des séries homogènes sur toute la période, les ressources du compte de capital n'ont pas été intégrées ici.

Source • DREES, comptes de la protection sociale.

2 Solde de la protection sociale et évolution des dépenses et des ressources



Note • À partir de 2006, les dépenses et recettes du compte de capital sont prises en compte, ce qui induit une rupture de série.

Sources • DREES, comptes de la protection sociale ; INSEE, comptes nationaux.

sociales diminue : elles ne représentent plus que 64,9 % des ressources en 2000 contre plus des trois quarts auparavant.

➔ Après 30 ans d'excédents, l'apparition de déficits

L'équilibre entre dépenses et ressources évolue cependant de manière différenciée selon les périodes (voir graphique 2). Les ressources tendent, en effet, à diminuer lors des épisodes de dépression économique, alors que les dépenses connaissent au contraire des hausses en période de crise. Ce phénomène est à l'origine de l'apparition des premiers déficits de la protection sociale, à partir de 1993.

En effet, les premiers déficits de la protection sociale apparaissent une quinzaine d'années après les premiers déficits constatés sur le champ plus restreint de la Sécurité sociale. De 1994 jusqu'au début des années 2000, le retour de la croissance et un ralentissement des dépenses de protection sociale lié à la baisse du chômage, à la réforme des retraites de 1993 et à la création de l'Objectif national des dépenses d'assurance-maladie (ONDAM) en 1996, permettent un retour aux excédents, au prix d'une forme de rationnement des soins et d'encadrement de l'activité des professions de santé.

Ceux-ci se résorbent par la suite progressivement, en raison d'une dégradation de la conjoncture et d'une diminution des ressources perçues (sans modification du niveau de dépenses), si bien que des déficits réapparaissent dès 2004.

La crise qui débute en 2008 engendre une forte divergence des évolutions des dépenses et des recettes sociales en 2009 (divergence qui n'est pas propre à la France mais touche l'ensemble des pays européens) et creuse considérablement le déficit de la protection sociale. Depuis, celui-ci se résorbe peu à peu en raison d'une maîtrise comptable accrue des dépenses et de l'apport au système de ressources nouvelles.

Bien que le rôle des cotisations sociales reste prépondérant, la montée en charge des ITAF constitue le changement majeur des vingt-cinq dernières années en matière de financement de la protection sociale. On peut ainsi constater que peu à peu, le modèle français de protection sociale s'est ainsi éloigné d'une logique purement bismarckienne. Ce modèle, auquel l'Organisation Force ouvrière est fortement attachée, s'appuie sur des modes de prise en charge privilégiant la logique assurantielle (selon laquelle les prestations sont versées aux individus qui se sont assurés contre des risques).

Au-delà des seuls aspects financiers, l'UCR-FO rappelle que si les cotisations sociales assises sur les salaires ouvrent des droits (prestations maladie, maternité, chômage, invalidité, retraite), la CSG quant à elle ne crée pas de droits sociaux.

Sources : DREES - Etudes et Résultats, mars 2017, n° 1002. Chiffres 2013, Cour des comptes.

L'AIDE AU RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION (ARDH)

L'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH) est une prestation de courte durée destinée à prendre en charge une partie du coût des services mis en place lors d'un retour à domicile après une hospitalisation (un séjour dans un établissement de soins, un passage aux urgences, une intervention en ambulatoire avec retour au domicile le soir même, une hospitalisation à domicile sous la supervision d'un établissement de santé...) afin d'accompagner les retraités durant la période de convalescence et favoriser leur rétablissement.

Les aides prises en charge pour favoriser ce retour à domicile peuvent concerner l'entretien du logement, les courses, la préparation ou le portage des repas, la téléalarme, des petits travaux d'aménagement du logement..., afin de prévenir la perte d'autonomie.

Le plan d'aide mis en place pour l'ARDH est octroyé par la Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) ou la CNAV (Caisse nationale d'assurance-vieillesse). Le montant est déterminé à partir d'un barème national défini par la CNAV, dans la limite du budget disponible.

■ Qui peut bénéficier de l'ARDH ?

Pour pouvoir bénéficier de l'ARDH, il faut :

- avoir plus de 55 ans ;
- être retraité et relever du Régime général de Sécurité sociale, du Régime social des indépendants (RSI), de l'Assurance-maladie des exploitants agricoles et de certains régimes spéciaux ;
- avoir besoin d'une aide à domicile (temporairement) après hospitalisation.

Ne peuvent bénéficier de l'ARDH : les personnes éligibles à la Prestation spécifique dépendance (PSD), l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), la Prestation de compensation du handicap (PCH), la Majoration pour tierce personne (MTP) ou les personnes hébergées dans une famille d'accueil.

■ Comment est versée l'ARDH et que couvre-t-elle ?

L'ARDH est versée pour une durée de trois mois, renouvelable, et couvre 4 types d'aide :

- l'aide à domicile : ménage, course, préparation des repas... ;
- l'aide médicale : accueil de jour, pédicurie... ;
- l'aide dans la vie quotidienne : portage de repas, téléalarme, transport et accompagnement... ;
- l'aide technique : aménagement du domicile...

■ Quel est le montant de l'ARDH ?

Elle est accordée sous condition de ressources selon les barèmes et les montants de participation fixés pour chaque prestation et peut prendre en charge entre 10 et 73 % des frais d'aide à domicile dans la limite d'un plafond de 1 800 €. Ce plafond du total des services notifiés dans le cadre de l'ARDH, comprend les participations du retraité et de la caisse régionale ou générale. Pour plus d'informations sur ces barèmes et montants, il est conseillé de se renseigner auprès de sa caisse de retraite.

■ Comment faire la demande ?

La demande doit être adressée à la caisse pendant l'hospitalisation, avant le retour au domicile. Dans la plupart des cas, c'est l'établissement de soins qui se charge de l'envoi de la demande, mais chacun a également la possibilité de faire par lui-même la démarche auprès de la caisse.

A réception de la demande et si les conditions sont remplies, la caisse adressera au bénéficiaire un courrier indiquant son accord de principe. Au retour au domicile, une structure chargée d'évaluer les besoins fixera un rendez-vous pour évaluer la situation au domicile. Cette évaluation est indispensable et a pour but de définir l'ensemble des besoins et permettre d'apporter une réponse adaptée en proposant la mise en place de services correspondants et en donnant des conseils pour la vie à domicile.

A l'issue du rendez-vous, la commission d'évaluation proposera un plan d'actions personnalisé. Ce document, signé par l'évaluateur et par le bénéficiaire sera transmis pour validation à la caisse. Un courrier de la caisse sera ensuite envoyé et indiquera la nature et le montant des aides attribuées.

L'ACTION NATIONALE DU 7 MARS

UNE LARGE MOBILISATION

De nombreux salariés de secteurs professionnels divers ainsi que de nombreux retraités ont répondu à l'appel à une journée de grève et de manifestation lancé par les fédérations FO, CGT et SUD de la santé et du social.

Initiée par les agents du secteur hospitalier de la santé de la Fédération des Services publics et de Santé, cette journée de mobilisation a pris une ampleur considérable. De nombreux autres secteurs professionnels se sont joints à cet appel pour exprimer notamment leur opposition à la casse du service public et pour défendre la Sécurité sociale. Force Ouvrière se félicite du succès des initiatives prises sous forme de mobilisations, actions et grèves. Ainsi, près de 35 000 manifestants (dont 20 000 pour Force Ouvrière), personnels hospitaliers, de l'action sociale, de la fonction publique, de la Sécurité sociale, de Pôle emploi..., ont défilé à Paris de la place Denfert-Rochereau aux Invalides pour dire :

- STOP à la politique d'austérité qui frappe tous les salariés et l'ensemble des services publics !**
- NON à la réduction des moyens !**
- NON à la dégradation des conditions de travail !**
- NON à la dislocation du service public !**
- NON à la détérioration du pouvoir d'achat des salaires et des retraites !**

Pour Force Ouvrière, les principales revendications s'inscrivent aussi pleinement dans

la continuité du combat contre la loi Travail.

► **Hôpital** : alors qu'une déstructuration sans précédent est à l'œuvre avec les Groupements hospitaliers de territoire (GHT) et 3,5 milliards d'économies sur les dépenses de santé, les syndicats craignent 16 000 fermetures de lits et 22 000 suppressions de postes. Ils demandent l'abrogation de la loi Santé et de la fusion des 850 hôpitaux publics au sein de 135 GHT. Ils revendiquent des moyens humains et financiers à la hauteur des besoins et l'embauche des contractuels. FO réclame une revalorisation des carrières et la prise en compte du niveau de diplôme, notamment pour les professionnels de la rééducation et les infirmier(e)s-anesthésistes.

► **Collectivités territoriales** : 1 831 000 agents de la fonction publique territoriale, dont 363 000 contractuels, sont concernés par les baisses de dotations et par la réforme territoriale, qui entraîne des mobilités forcées et dégradent le service public. Comme dans la fonction publique d'Etat et hospitalière, les agents subissent des ralentissements de carrière en raison d'un protocole baptisé PPCR. Les revendications sont donc aussi salariales et statutaires.

► **Etablissements sanitaires, sociaux et**

médico-sociaux : 3,5 milliards, c'est le montant des économies prévues sur les dépenses de santé. Les salariés sont soumis, avec le désengagement des financeurs, à une flexibilité et une précarité croissantes. FO revendique pour tous les travailleurs sociaux et du sanitaire de meilleures conditions de travail, une hausse des salaires, des embauches en CDI et le maintien des conventions collectives nationales.

► **Sécurité sociale** : les employés et cadres dénoncent les mutualisations d'activités, les réductions d'effectifs, les fermetures de centres qui défont la proximité avec les assurés, aggravent les conditions de travail et allongent les délais de remboursement.

► **Enseignement, culture et formation professionnelle** : la fédération FO dénonce notamment «l'accumulation de contre-réformes» qui détricotent les garanties statutaires et collectives.

► **Energie et mines** : FO et quatre autres organisations ont appelé les personnels à se mobiliser pour une négociation nationale sur les salaires.

► **Équipement, transports et services** : ces fonctionnaires portent des revendications communes aux trois fonctions publiques (Etat, territoriale, hôpital), dont l'augmentation du point d'indice, l'arrêt des suppressions de postes et des restructurations permanentes, et la défense des statuts.

► **Pôle emploi** : les 54 000 salariés, appelés à la grève le 6 mars par FO, CGT, SUD et FSU, refusent un projet d'accord qui organise la disparition quasi totale du métier d'indemnisation. Ils poursuivront leur mouvement le 7 mars.

Sources : FO Hebdo - Françoise Lambert.

pour info

Résultats des élections

FO CONSERVE SA TROISIÈME PLACE

Les calculs de représentativité syndicale dans le secteur privé montrent une stabilisation des résultats de Force Ouvrière avec une amélioration du nombre total de suffrages exprimés.

Force Ouvrière reste ainsi nettement la troisième Confédération dans le secteur privé, encore plus nettement au niveau général en intégrant les résultats de la fonction publique. C'est une reconnaissance et un encouragement pour le

syndicalisme libre et indépendant. Par ailleurs, Force Ouvrière rappelle aux pouvoirs publics que, conformément aux décisions de l'OIT, elle demande le rétablissement de la libre désignation du délégué syndical.

Elle appelle les salariés à rejoindre les valeurs sûres de la liberté et de l'indépendance syndicales en adhérant et en votant pour Force Ouvrière, qui plus est dans ces périodes de troubles sociaux, économiques et démocratiques.