

Le Courrier

FÉDÉRATION GÉNÉRALE DES RETRAITÉS DE LA FONCTION PUBLIQUE

du retraité

Spécial pandémie

DOSSIER

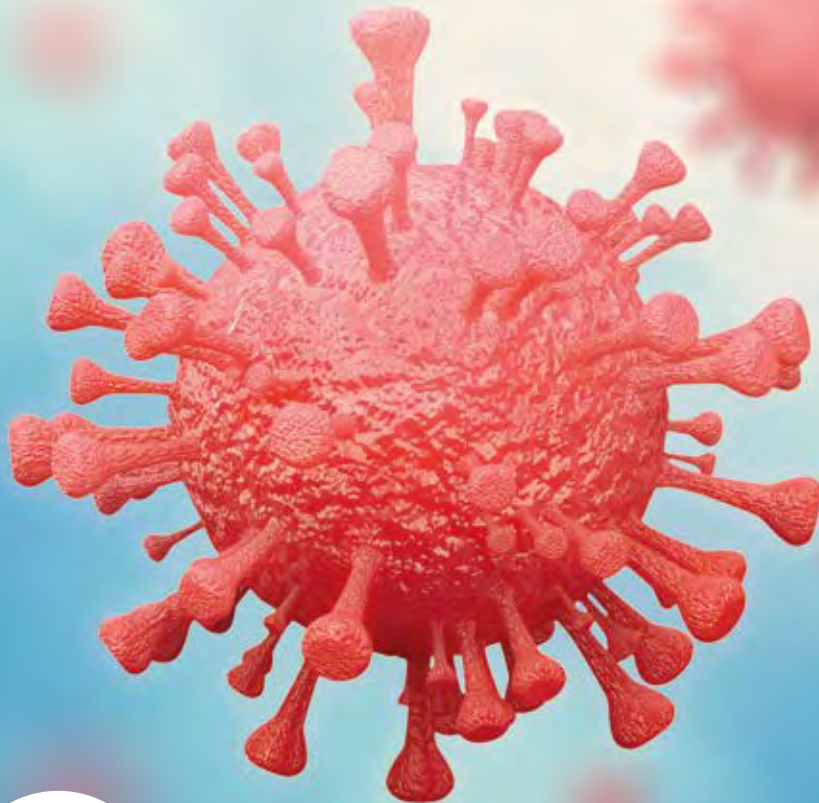
**SANTÉ : FICHIERS
ET TRAÇAGES
SANTÉ ET RETRAITÉ-ES**

ACTUALITÉ

- > PLACE, UTILITÉ SOCIALE DE LA FONCTION PUBLIQUE
- > QUEL ACCOMPAGNEMENT FISCAL POUR « APRÈS » ?

NOTRE ASSOCIATION

- > « QUOI QU'IL EN COÛTE », PROTÉGER LES RETRAITÉ-ES
- > LE « SÉCUR » DE LA SANTÉ



COVID-19
CORONAVIRUS



Sommaire

3. ÉDITORIAL

Les « vieux », on les gère, on ne les écoute pas.

4 - 7. ACTUALITÉ

Le masque et la plume

Redonnons à la Fonction publique démantelée toute sa place et son utilité sociale

Quel accompagnement fiscal pour « après » ?

8 - 9. NOTRE ASSOCIATION

Communiqué : « Quoi qu'il en coûte », protéger les retraités-es de tous âges !

« Ségur » de la Santé, scénario éculé pour ne rien céder

10-13. DOSSIER SPÉCIAL COVID-19

Fichiers et traçage :

Vers une société de surveillance !

Santé et retraités-es :

Le retour des jours heureux ?

14. LU POUR VOUS

PRATIQUE : Le paiement sans contact

15. PAROLES D'ADHÉRENTS

Courriers

Couverture : photo © Near / AdobeStock

Revue de la Fédération générale des retraités de la Fonction publique de l'État, territoriale et hospitalière, des établissements industriels de l'État et de leurs ayants cause.

Directeur de la publication : Marc Le Disert

Rédacteurs : Marc Le Disert, Jean-Pierre Laurent, Jean-Pierre Lançon, Jacques Fogliarini, Marc Veyrat

Abonnement annuel 2020 au Courrier du retraité : 6 numéros = 30 euros

Rédaction et administration
20 rue Vignon 75009 Paris

01 47 42 80 13

Courriel : secretariat@fgrfp.org

Internet : <http://www.fgrfp.org>

Réalisation : Studio graph / v.roure (Sèvres)

Impression IPS, Route de Paris 27120 Pacy-sur-Eure

Dépôt légal : à parution

ISSN : 0152-4224

N° Commission paritaire : 0322G06323



Qui peut adhérer à la FGR-FP ?

Les retraité(e)s (ainsi que les veufs ou veuves) des trois fonctions publiques, État, hospitalière, territoriale.



Comment adhérer à la FGR-FP ?

- soit en maintenant son adhésion à l'un des syndicats ou associations (ARFEN, ANRENCT, Guadeloupe) de fonctionnaires affiliés
- soit comme adhérent direct auprès de la section départementale de votre lieu de résidence.

Pour tous renseignements concernant l'adhésion à la FGR-FP ou l'abonnement au *Courrier du retraité* appelez le secrétariat de la FGR-FP au **01.47.42. 80.13**

En tant qu'adhérent direct, par notre intermédiaire, vous êtes susceptible de recevoir des informations ou des propositions d'autres organismes ou sociétés.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case et renvoyer ce talon au siège national (FGR-FP 20 rue Vignon 75009 Paris) avec vos coordonnées. Elles seront alors réservées à l'usage exclusif de la FGR-FP.



Éditorial Marc Disert, secrétaire général

Les « vieux », on les gère, on ne les écoute pas.

Dans une société profondément jeuniste qui ne veut pas voir ses vieux, il faut lutter au quotidien pour prendre soin des « vieux ». La ghettoïsation des aînés, accélérée encore par le confinement, n'est plus tenable. Bien vieillir, c'est être considéré comme un citoyen, être écouté et entendu. La FGR-FP milite pour une société qui cesse de rendre ses « vieux » invisibles. La pandémie met à nu le mépris social dont les « vieux » sont victimes.

“ Tout un service public à inventer. ”

La société occulte que très certainement les personnes âgées sont encore plus oubliées à domicile et sont aussi nombreuses à mourir chez elles que dans les établissements. Les « problèmes » ne sont pas uniquement en Ehpad, ils sont dans l'ensemble de la société. Beaucoup de gens ne s'aperçoivent pas qu'ils sont profondément agistes. Ils pensent qu'il est dramatique d'avoir 80 ans, qu'il ne fait pas bon vieillir. Nombreux sont ceux qui expliquent qu'il ne faut pas faire partie de ces « gens-là » ! C'est quelque chose de très profond, qui explique pourquoi, depuis la canicule de 2003, les gouvernements successifs ont mis en place des mesurette, sans réelles avancées. En 2040, il devrait y avoir 10,6 millions de personnes de 75 ans et plus, contre 6,1 millions aujourd'hui. Une partie d'entre elles aura besoin d'une prise en charge spécifique ; plus

le temps des retraité-es s'allonge, plus il devient impossible de gérer les « vieux » comme des objets en attendant l'heure de la casse. Vieillir, c'est ralentir, quitter la course. Une sacrée libération, n'est-ce pas ? Pourtant, dans un monde qui refuse l'irréversible, tout semble orchestré pour effacer nos aînés de l'espace public. Les plus âgées sont les victimes silencieuses d'un État qui ne jure que par des logiques comptables. Salariés en sous-effectifs et sous-payés — dans une société agiste, on ne va tout de même pas payer comme les autres des salarié-es qui travaillent pour les personnes âgées — fournitures inadaptées, chambres exiguës ; les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes se trouvent de nouveau sous le feu des projecteurs, en particulier Korian, le mastodonte privé qui poursuit sa course aux dividendes malgré le désastre sanitaire. L'État a volontairement affaibli le système de santé et médico-social public. Il grignote d'année en année les subventions des associations. Pour que vieillissement rime avec bien vivre, enfin, tout doit changer... en mieux. Seul le service public garantit la protection de santé pour l'ensemble de la population, sans être assujéti aux logiques marchandes et financières. Alors que le gouvernement ouvre la discussion autour de la création d'un « 5^e risque » dans le cadre d'une loi « Grand âge », la FGR-FP appelle de ses vœux des mesures concrètes propres à prendre en compte de manière significative le vieillissement de la société.

■ PARIS, le 31 mai 2020

En bref...

Séjour comme Grenelle ?

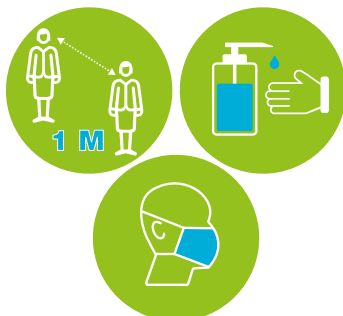
Non, Séjour n'est pas un nouveau sigle. Cette dénomination est tout simplement tirée de l'avenue de Séjour, à Paris, où est situé le ministère de la Santé et des Solidarités. Une similitude avec Grenelle, rue où se trouve le ministère du Travail. Le 27 mai 1968, les accords de Grenelle furent signés suite aux négociations entre le gouvernement, les organisations syndicales ouvrières et les organisations patronales. De fait, rien qu'une similitude dans la dénomination... Quant à la forme d'aujourd'hui et à l'issue des accords de Séjour ?

Des lundis de mai qui chantent... ou qui déchantent

Le lundi 11 mai 2020 c'est le déconfinement, ce n'est que la sortie d'une période de confinement. Ce n'est donc pas encore la liberté retrouvée... avec une interdiction toujours maintenue : le rassemblement de plus de dix personnes. Le lundi 13 mai 1968, c'est la grande manifestation des étudiants et des syndicats. Les grandes villes sont parcourues par d'immenses défilés réunissant 200 000 personnes à Paris, 50 000 à Marseille et 40 000 à Toulouse. Une semaine plus tard, toute la France est paralysée...

À nos dictionnaires...

Depuis le Covid-19, déconfinement, distanciation sociale et gestes barrières font partie désormais de notre vocabulaire quotidien. On ne les retrouve pas encore dans nos dictionnaires classiques. Si le mot confinement s'y trouve déjà, le mot déconfinement qui en résulte ne peut être confondu avec la liberté retrouvée, mais plutôt avec une liberté très encadrée. Distanciation sociale et gestes barrières sont là pour nous le rappeler. Reste que cette foison de nouveaux mots nous permet d'apprécier une autre expression : la distanciation médiatique.



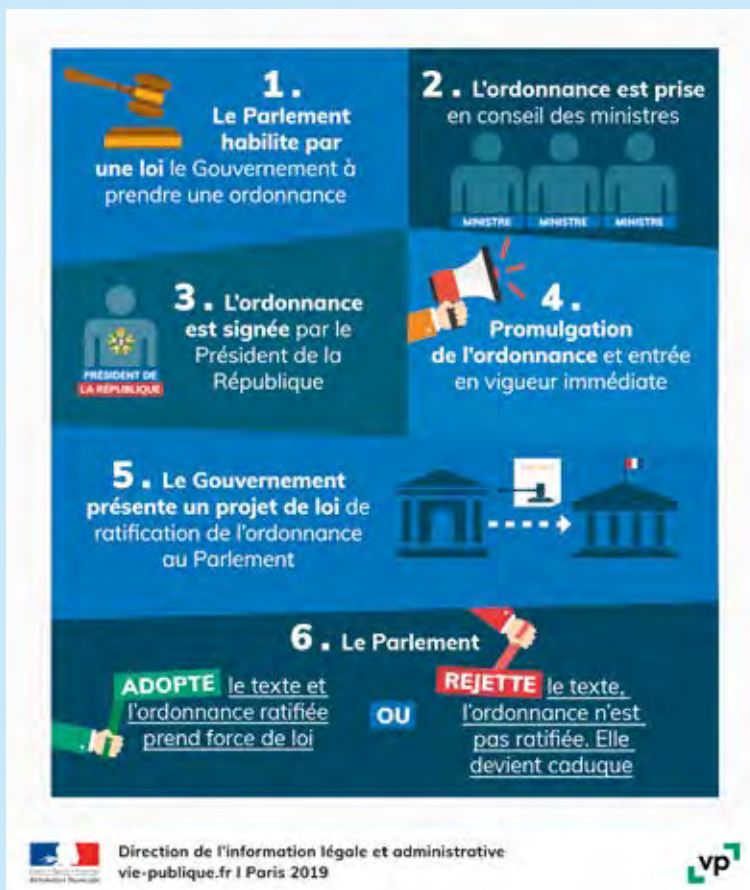
Billet d'humeur

Le masque et la plume

Il était inconcevable que le billet d'humeur de cette édition spéciale COVID-19 du *Courrier des Retraités* n'ait pas pour thème les masques, qui ont beaucoup agité la plume pendant cette pandémie. Ce problème du masque a souvent frisé la mascarade comme dit cette ex-ministre de la Santé bien connue de la FGR-FP. Mais elle, elle parlait des élections municipales ! Depuis le début, cette histoire de masques constitue un vrai carnaval. Tout débute par l'affirmation pleine d'aplomb que le masque ne sert à rien. Puis, suite à des avis éclairés, peut-être quand même va-t-on essayer d'en trouver pour les soignants... mais à ce moment précis pas pour la police, par exemple, ni d'ailleurs pour plein d'autres « guerriers » en contact avec le public. Comme on a vu par la suite, il fut en fait bien difficile de s'en procurer. Mais depuis, il (le masque) est devenu un véritable objet de consommation qui a alors vu son prix s'envoler. Bon, il n'est pas obligatoire partout, tout juste, cependant fortement recommandé. Ainsi, même en cette période tragique, et même pour cet ustensile de sécurité sanitaire, cette gangrène qu'est la course aux profits ne fait pas relâche. Et on n'en a pas fini avec lui (le masque) : il s'agit maintenant de ramasser tous ceux qui sont jetés dans la nature... puisqu'ils sont jetables... Malgré le masque, j'ai peur qu'il ne faille pas se voiler la face pour le « jour d'après » qui risque fort d'être comme le jour d'avant... à peine masqué !

■ JEAN-PIERRE LAURENT.

Le processus d'adoption d'une ordonnance



Source : vie-publique.fr

FONCTION PUBLIQUE

Redonnons à la Fonction publique démantelée toute sa place et son utilité sociale

Covid-19 : une situation de crise révélatrice des failles de notre système et de la nécessité de renforcer la Fonction publique.

La volonté affichée de ceux qui nous gouvernent de réduire impérativement le poids de la Fonction publique se révèle aujourd'hui, dans cette période de crise sanitaire, bien inopportune.

UN « AVANT » PRÉMONITOIRE !

Avec l'instauration de la RGPP en 2007, le statut de la Fonction publique commence véritablement à s'effriter. La réduction du nombre de fonctionnaires est devenue l'axe principal des réformes touchant à la Fonction publique. Elle s'est accompagnée d'une part accrue du personnel non titulaire, d'une logique d'individualisation des tâches et des revenus chez les fonctionnaires, et d'une délégation toujours plus importante des activités vers le secteur privé.

Ces politiques dites de « modernisation » ont pour conséquences une détérioration des conditions de travail des fonctionnaires et un affaiblissement des principes inhérents au service public, qui menacent l'accès à toutes et tous aux services de base. Dans la Fonction publique hospitalière, entre 2003 et 2017, 69 000 lits ont fermé dans les hôpitaux publics en France, alors que le nombre de patients pris en charge aux urgences est passé de dix millions en 1996 à vingt et un millions en 2016, soit une augmentation de 110 %.



© Olivier Le Moal / AcobeStock

Dans la Fonction publique, les emplois contractuels et donc précaires augmentent, tandis que la part des titulaires dans l'emploi public ne cesse de baisser. Entre 2011 et 2017, leur nombre a augmenté en moyenne de 1,1 % par an dans l'ensemble de la Fonction publique quand l'emploi public (hors contractuels et bénéficiaires de contrats aidés) progressait de 0,2 %. Si le nombre total d'agents publics a bien augmenté, en apparence, entre 2007 et 2017, avec 250 000 postes supplémentaires (de 5,27 millions à 5,52 millions), sur cette même période, on constate une augmentation de la population de 5 % alors que le nombre d'agents n'augmente que de 4,7 %.

ENFIN UNE PRISE DE CONSCIENCE ?

La crise sanitaire du Covid-19 a révélé qu'une Fonction publique affaiblie menace directement les citoyens, en particulier dans l'hôpital public. Considérer que les services publics ne sont plus que des coûts, comme la protection sociale, vouloir

que les hôpitaux soient rentables et fermer ceux qui ne le sont pas, tels sont les principes de ceux qui nous gouvernent.

Les alertes répétées des travailleurs du monde hospitalier n'ont pas suffi. La situation que nous vivons leur donne raison. Nous payons aujourd'hui lourdement l'addition de cette politique qui a dégradé les systèmes de santé et la non-préparation face aux menaces pandémiques malgré les alertes lancées par l'Organisation mondiale de la Santé. Le monde d'après ne peut être le monde d'avant.

LA FONCTION PUBLIQUE RÉHABILITÉE ?

Il faut redonner à l'État et aux services publics, sur l'ensemble du territoire, la place qu'ils devraient avoir au service du citoyen. Cette revendication prioritaire dans notre résolution du Congrès du Mans résonne fortement aujourd'hui.

Préparons dès maintenant, avec la FGR-FP et dans l'unité la plus large possible, un autre monde d'après.

■ JEAN-PIERRE LANÇON

FISCALITÉ

Quel accompagnement fiscal pour « après » ?

L'économie mondiale est en récession. En France, les mesures prises au profit des particuliers et des entreprises pendant le confinement, ainsi que les dépenses importantes affectées au système de santé, mettent à mal les finances du pays, faisant exploser la dette qui devrait s'élever à terme à près de 120 % du PIB. Quelles mesures fiscales pour sortir de la crise ?

Le Covid-19 a entraîné un bouleversement sanitaire, économique et social, de grande ampleur. Cette crise a révélé l'état déplorable dans lequel se trouve notre système de santé (manque de lits, de matériel, de médicaments, absence de reconnaissance des personnels hospitaliers). Cette situation, comme d'autres, résulte du choix d'une politique de réduction des dépenses publiques.

La pandémie actuelle entraîne une récession économique qui va amoindrir les rentrées fiscales, leur affectation prévue dans le budget initial pourrait être compromise (TVA et fiscalité locale, CSG et Sécurité sociale).

LES PLUS RICHES

Pour faire face à cette situation, mais aussi pour avoir une vision de l'avenir, une réforme de la fiscalité s'impose. ATTAC en France et TAXCOOP (fondée au Canada par des universitaires québécois) entre autres, ont émis des propositions qui se complètent sur une juste contribution des géants du numérique, des milliardaires et de leurs fondations privées de charité. Selon le magazine *Forbes*, en date du 3 mars 2020, il existe dans le monde entier 2 153 milliardaires qui possèdent une richesse totale de 9 000 milliards de dollars et détiennent plus d'argent que 60 % de la population mondiale. Comment admettre ce nombre de milliardaires lorsque plus d'un milliard de personnes survivent

avec moins de deux dollars par jour ? Après la crise financière de 2008, l'OCDE a tenté de mettre fin au secret bancaire et a proposé une réforme fiscale mondiale. Une coordination internationale visant à obliger les milliardaires à payer un impôt minimum de 50 % qui pourrait être couplé avec un impôt sur la fortune (leur taux d'imposition effectif, hors paradis fiscaux, se situe aux environs de 30 % dans plusieurs pays, USA, Canada, France...) procurerait aux

États des recettes non négligeables. L'imposition des fondations privées, financées indirectement par les contribuables en raison des avantages fiscaux dont elles peuvent bénéficier, ainsi qu'une contribution sur leur capital pourraient aussi conduire à une meilleure justice fiscale. Depuis le début de la pandémie, les GAFAs, leurs créateurs, et leurs fondations n'ont contribué qu'à hauteur de 0,2 % de leur richesse à la lutte contre le Covid-19.

“ La Maison brûle et on regarde ailleurs. ”
Jacques CHIRAC





“
 Les Gafa,
 leurs créateurs
 et leurs fondations
 n'ont contribué
 qu'à hauteur
 de 0,2 % de
 leur richesse
 à la lutte contre
 le Covid-19.
 ”

© ZenZen / AdobeStock

LES GAFA ET LES MULTINATIONALES

Des chercheurs, dont l'économiste Thomas Piketty, et des politiques ont publié une tribune en mars 2019 dans le journal *Le Monde* pour exhorter le gouvernement à ne pas se contenter de taxer uniquement les GAFA, mais à imposer les multinationales qui utilisent au même titre les paradis fiscaux (cf. Panama Papers, Wikileaks etc.). Chaque société domiciliée à l'étranger et vendant des biens en France pour un montant excédant cent millions euros, devrait s'acquitter de l'impôt sur les sociétés, qu'elle y possède ou non un établissement stable.

Pour les signataires de cette tribune, l'Europe devrait adopter ce principe en instituant un impôt commun sur les sociétés. Ils concluaient le texte par ces mots : « *Quand les plus grandes fortunes mondiales et les multinationales échappent à l'impôt, quand les petits paient pour les gros, avec parfois la complicité coupable des États, les milliards manquent à la santé, à l'éducation, à l'environnement. La Maison brûle et on regarde ailleurs* ».

La taxe GAFA, votée par le parlement français, dont la mise en place a été retardée par manque de volonté politique, n'est pas suffisamment ambitieuse pour lutter contre l'évasion fiscale. Le manque à gagner

pour l'État français, lié à la fraude et à l'évasion fiscale, est estimé à environ cent milliards d'euros. Selon l'économiste G. Zucman, plus de 40 % des profits réalisés par les multinationales sont délocalisés dans les paradis fiscaux. Dans le système de taxation unitaire des multinationales, défendue par de nombreux experts et par ATTAC, la multinationale est considérée comme une entité unique et cohérente dont le bénéfice doit être taxé globalement, puis réparti dans les pays où ces entreprises réalisent effectivement leur activité afin de déterminer le montant de l'impôt sur les sociétés à payer dans chacun des pays.

LES NICHES FISCALES

Pour lutter contre une optimisation fiscale qui bénéficie aux catégories les plus aisées et aux plus grandes entreprises, certains organismes, dont ATTAC et OXFAM, suggèrent d'analyser et de supprimer un certain nombre de niches fiscales (il en existe 474 en France !) et de réévaluer les exonérations antiécologiques. Si, en théorie, les niches fiscales sont censées inciter les contribuables (particuliers et entreprises) à des actions particulières et positives, la réalité est bien souvent différente, il convient donc d'en vérifier la finalité et l'utilité, mais aussi l'impact sur l'écologie.

LES TRANSACTIONS FINANCIÈRES

La lutte contre l'optimisation fiscale passe également par un assainissement des marchés financiers, l'extension de la taxe Tobin aux transactions sur les actions, les produits structurés et les dérivés, et aussi aux opérations de change. Cette évolution de la fiscalité nécessite une volonté politique qui manque en l'espèce. Le président de la République s'est opposé à la taxe sur les transactions financières européennes prévue dans le cadre d'une coopération renforcée, tout en proposant une taxe comparable à la TTF française créée en 2012, ayant rapporté moins d'un milliard d'euros en 2016.

La justice fiscale souhaitée passe aussi par la solidarité entre les plus riches et les plus pauvres. Le rétablissement de l'ISF avec la progressivité de l'imposition des revenus du capital en serait l'un des éléments les plus emblématiques.

La fiscalité, la transition écologique, doivent permettre de réduire les inégalités, un vaste chantier à engager rapidement devant l'explosion de la dette, une baisse sans précédent de la croissance, des fermetures d'entreprises et notamment des TPE et PME, un chômage de masse, une précarité grandissante.

■ MARC VEYRAT



Communiqué des 8 organisations de retraité-es

« QUOI QU'IL EN COÛTE », PROTÉGER LES RETRAITÉ-ES DE TOUS ÂGES !

La pandémie du covid-19 a démontré concrètement les dégâts considérables causés par des années de politique libérale « comptable » dans les services publics et les services sanitaires et sociaux. En contradiction avec les attentes et les besoins en santé de la population sur l'ensemble du territoire, avec les alertes et les revendications du personnel soignant et médico-social, des syndicats et des associations d'usagers, les gouvernants successifs n'ont eu de cesse d'imposer des réductions de budget et des suppressions de postes, de lits et de services dans les hôpitaux.

Les personnels et salariés de toute la chaîne sanitaire ont su faire face par un engagement exceptionnel, souvent au risque de leur santé et de leur vie, malgré les réformes et décisions désastreuses qui ont dégradé leurs conditions d'exercice, supprimé leurs moyens de protection essentiels et sans avoir pu y remédier au moment de la crise. La gestion catastrophique du Covid-19, les contre-vérités du gouvernement ont ajouté à leurs difficultés.

Dans ce contexte qui affecte l'ensemble de la population, les retraité-es et les personnes âgées ont été particulièrement touché-es notamment dans les EHPAD, les maisons de retraite et les soins à domicile qui accueillent 7 % d'entre eux. Nous déplorons que les décès à domicile ne soient toujours pas pris en compte. Mais pour les 93 % restant des 17 millions de retraité-es, c'est la capacité à retrouver la vie sociale, associative qui est en jeu ; beaucoup ont subi depuis plusieurs semaines la fermeture des services sociaux, des structures d'aide, de rencontre et les risques psycho-sociaux sont bien réels. Elles et ils craignent, pour l'avenir, de devoir subir la même situation, malgré le déconfinement, parce qu'elles (ils) risquent d'être les oublié-es de la reprise d'une vie sociale en sécurité sanitaire. Elles craignent d'être stigmatisées à nouveau pour leur âge lors de leurs sorties par une communication discriminante des pouvoirs publics à leur égard.

Pour nos organisations, les retraité-es de tous âges, comme l'ensemble de la population, doivent bénéficier des mesures d'urgence et de protection – demandées par l'OMS et mises en application dans de nombreux pays européens. Nous demandons expressément :

- › **La fourniture à titre gratuit de masques protecteurs filtrants, en nombre suffisant, à l'ensemble de la population. Les retraité-es et personnes âgées, qui ne sauraient être discriminé-es, doivent donc en être destinataires, quels que soient leur situation et leur lieu de résidence.**
- › **Un dépistage du virus dans tous les établissements ou à domicile, pour tous les personnels qui interviennent ou accueillent les personnes âgées.**
- › **La mise en place des aides diverses (alimentaires, culturelles, psychologiques...) pour réussir au mieux la sortie du confinement.**

Nous nous adressons avec gravité au gouvernement pour lui demander d'agir avec tous les moyens réglementaires dont il dispose (l'organisation de la production ou la réquisition) en vue de mettre en œuvre la distribution gratuite de masques, la fourniture de tests gratuits dans les délais les plus courts. Au-delà de ces mesures d'urgence, le budget 2 021 de la Sécurité sociale devra comporter des investissements massifs pour sortir l'hôpital, les EHPAD et leurs personnels des politiques de restriction budgétaire suivies depuis des années. Le 12 mars 2020, le président de la République a déclaré « la santé n'a pas de prix. Le gouvernement mobilisera tous les moyens financiers nécessaires, quoi qu'il en coûte ».

NOUS NE NOUS CONTENTERONS PAS DE PROMESSES !

PARIS, LE 19 MAI 2020

« Ségur » de la Santé, scénario éculé pour ne rien céder

Le 25 mai était organisée une grande opération de communication pour, soi-disant, répondre à la crise hospitalière et instaurer une 5^e branche Grand Âge. Le gouvernement tente ainsi de reproduire la méthode qu'il a déjà pratiquée pour sa réforme des retraites.

La réunion du 25 mai (avec 300 participants) n'a donné lieu à aucune proposition concrète de la part du gouvernement : aucun chiffre, aucun engagement sinon celui énoncé par Olivier Véran : « *Nous devons aller plus vite et plus fort !* ». La suite sera la tenue de réunions bilatérales avec les organisations syndicales et professionnelles ainsi que des réunions régionales. Pour le gouvernement, il s'agit de masquer ses buts réels, de ne prendre aucun engagement public et de ne rien changer à sa politique.

AUCUNE VOLONTÉ DE PRENDRE EN CONSIDÉRATION LES REVENDICATIONS DES PERSONNELS

Concernant l'hôpital, il n'est nullement question d'aboutir à des hausses de salaires pour l'ensemble des personnels ni à l'arrêt des fermetures de lits. D'ailleurs, beaucoup d'organisations des personnels, par exemple les infirmiers-ères, n'ont pas été convié-es ! Si le Premier ministre Édouard Philippe a déclaré le 25 mai que l'État allait investir « massivement » dans le secteur hospitalier, c'est pour « accélérer les projets » portés par les hôpitaux et pour les accompagner « dans leurs démarches de désendettement ».



“ Aucune volonté de changer de politique. ”

Concernant la création d'une 5^e branche Grand Âge, une enveloppe de 2,3 milliards d'euros par an a été avancée, mais c'est largement en deçà des 10 milliards d'euros nécessaires ainsi que réclamés dans le rapport Libault.

AUCUNE VOLONTÉ DE CHANGER DE POLITIQUE

Concernant les hôpitaux publics, il s'agit donc, pour le gouvernement, de persévérer en accélérant la mise en concurrence avec les cliniques privées. Ainsi, avec la réduction chaque année de ses dotations (Ondam), le but de l'hôpital public n'est plus de répondre à des besoins mais de réduire ses coûts de production. Pour cela, il lui faut à la fois fermer des lits (70 000 en dix ans) et diminuer la masse salariale en bloquant les salaires et les effectifs. Concernant le grand âge, c'est pour l'instant le flou le plus total mais on peut affirmer que le but inavoué est

de donner un coup d'accélérateur au développement des opérateurs d'Ehpad privés.

SÉCURITÉ SOCIALE ET RETRAITÉ-ES : CIBLES À VENIR D'UN DÉSASTRE AUSTÉRIEN

Ce « Ségur » de la Santé se tient après une pandémie marquée par l'arrêt d'une grande partie de l'économie (soutenue par des dispenses de cotisations sociales) et par du chômage partiel financé par un emprunt opéré par l'État. Ce déficit de cotisations va accroître le déficit de la Sécurité sociale. La dette contractée, qui a été qualifiée de « dette sociale » par le gouvernement, devra être remboursée par la CADES. Ainsi, les prélèvements « sociaux » sur les pensions des retraités (CRDS et CSG) seront appelés à grossir énormément ainsi que la CASA pour financer la 5^e branche ! Dans les mois qui viennent, les retraités devront particulièrement se mobiliser pour :

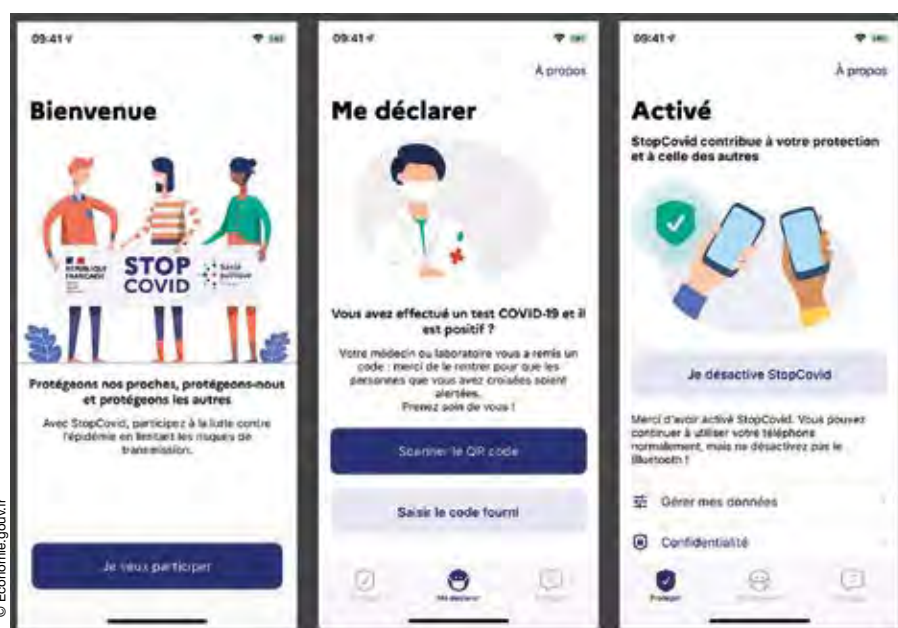
- garantir l'intégrité de leur pension,
- soutenir sans réserve les revendications des personnels de la santé.

■ JACQUES FOGLIARINI

FICHIERS ET TRAÇAGE

Vers une société de surveillance !

Lors de son allocution du 13 avril 2020, Emmanuel Macron a évoqué le projet d'une application censée identifier rapidement et automatiquement les personnes risquant d'avoir contracté le Covid-19. Cette application « *permettra de savoir si on s'est trouvé en contact rapproché avec une personne contaminée* » et ce « *sur la base du volontariat et de l'anonymat* », a déclaré le président de la République. Il s'agit de **StopCovid** : projet d'application mobile de traçage numérique des malades du Covid-19.



© Economie.gouv.fr

LE PILOTE DU PROJET

En France, le projet **StopCovid** a été confié à l'Inria et il reposait à l'origine sur une collaboration à l'échelle européenne. Parallèlement à cette démarche, Google et Apple se sont associés pour fournir un socle technique commun à ce type d'application et rendre leur système d'exploitation mobile Android et iOS directement compatibles avec des fonctionnalités de traçage numérique des patients. Mais aujourd'hui, le gouvernement français se retrouve

seul face à ces deux géants américains qui ne permettent pas l'utilisation de la technologie bluetooth hors de leur contrôle.

LE BUT

L'identification rapide de toute personne ayant été proche d'un malade, afin de lui faire passer également un test et, le cas échéant, l'isoler afin qu'elle ne propage pas la maladie. C'est ce que l'on appelle le suivi des « cas contacts » (ou *contact tracing*). Il s'agit donc de faire du « traçage

des contacts », un des outils de base de lutte contre les épidémies, plus rapide, plus fiable car automatique, en le développant à l'échelle de dizaines de millions d'individus. Pour être efficace, il faut aussi pouvoir « identifier rapidement 75 % des personnes infectées », même lorsque ces dernières ne présentent pas de symptômes du Covid-19,

“ Le traçage des contacts, un des outils de base de lutte contre les épidémies, plus rapide, plus fiable car automatique. ”

LES CONTRAINTES

Le traçage des seules personnes présentant des symptômes ne peut avoir l'efficacité escomptée. Peut-être que « les smartphones qui utiliseront cette application ne conserveront en mémoire ni les déplacements ni l'identité réelle des personnes côtoyées par son utilisateur » mais ces données



© McfittieStock / AdobeStock

“ En plus de StopCovid, deux fichiers sont prévus : Sidep, pour identifier les malades, et Contact Covid, pour recenser les contacts des malades. ”

devront être stockées dans des data center (Microsoft est pressenti pour cela !) et utilisées si l'on veut que le système soit efficace. De plus, le soi-disant affichage du « volontariat » préoccupe le gouvernement. Ainsi, Cédric O, le secrétaire d'État chargé du numérique au gouvernement, déclare « *La fracture numérique, qui concerne près de 13 millions de nos concitoyens aujourd'hui, nous préoccupe. Nous travaillons à des alternatives aux smartphones pour ceux qui n'en disposent pas.* ». Des bracelets connectés sont ainsi envisagés pour combler ce manque !

AUX MAINS DES MULTINATIONALES

Les géants technologiques mondiaux qui stockent en continu les données personnelles des détenteurs de smartphones, deviennent des acteurs possibles pour la gestion de la santé publique. Ils se posent en partenaire de gestion des pandémies pour éviter les arrêts de la production et les confinements massifs. La contrepartie en est évidemment la transformation des données de santé en marchandise et le développement d'une médecine tributaire de ce marché.

LE LANCEMENT DE L'APPLICATION

Un débat au parlement était prévu le 28 avril pour le lancement de l'opération StopCovid le 11 mai. Mais cela

n'a pas eu lieu : l'application Stop Covid ne sera pas opérationnelle avant le mois de juin.

LA SAGA DES FICHIERS

En plus de StopCovid, il y a le projet de loi concernant l'état d'urgence sanitaire (article 6) qui prévoit la mise en place d'un nouveau « système d'information ». Son fonctionnement s'appuie sur deux bases de données médicales spécifiques : les fichiers Sidep et Contact Covid.

→ **Sidep, pour identifier les malades.** Le fichier Sidep (Service intégré de dépistage et de prévention) est une base nominative qui contiendra l'intégralité des résultats des tests PCR qui seront réalisés à partir du 11 mai.

→ **Contact Covid, pour recenser les contacts des malades.** Le fichier servira aux différentes équipes chargées du suivi des cas contacts des malades. Les médecins vont la renseigner dans une application qu'ils utilisent déjà : Amelipro. Des équipes de suivi des cas contacts – des « brigades » – sont constituées dans chaque caisse départementale (4 000 salariés de l'Assurance maladie pour toute la France). Les agences régionales de santé (ARS) et Santé publique France utiliseront Contact Covid pour les enquêtes lorsqu'une personne sera infectée ou cataloguée.

Cet ensemble de fichiers est destiné à se perpétuer et la mise en commun des informations recueillies sera sans doute pratiquée, en dépit des assurances données.

VERS L'EXPLOITATION DES DONNÉES DE SANTÉ DES CITOYENS ?

L'existence de tous ces fichiers pose beaucoup de questions : pourra-t-on y figurer à son insu ? Sera-t-il possible de refuser d'y figurer ? Combien de temps seront conservées les données ? Qui aura accès à ces données ?

La Commission nationale consultative des droits de l'homme s'est montrée « *particulièrement inquiète* » au sujet de ces deux fichiers, qui portent selon elle « *une atteinte conséquente au respect de la vie privée* ». De plus, ces fichiers constituent d'importantes entorses au secret médical car ils pourront être consultés par des personnes qui ne sont pas des personnels soignants.

Même le RGPD, qui interdit le traitement des données de santé relatives à la personne et leur commercialisation, prévoit aussi que les traitements de données personnelles de santé puissent être autorisés si le traitement est nécessaire pour des motifs d'intérêt public (article 9.2).

L'exploitation des données de santé des citoyens est un enjeu en période de crise sanitaire, surtout au vu du développement des outils technologiques. Raison de plus pour demander le respect impératif de nos droits à la santé et à la vie privée et refuser l'existence de fichiers qui les bafouent ! ■

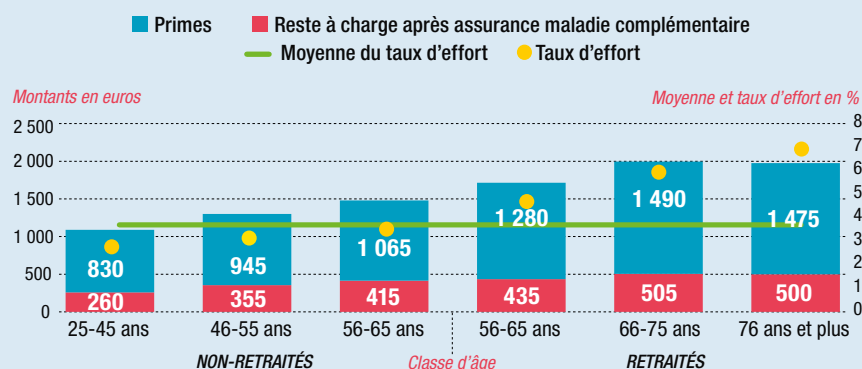
SANTÉ ET RETRAITÉ-ES

Le retour des jours heureux ?

L'analyse des politiques de santé mises en œuvre depuis des décennies n'est plus l'affaire que des seul-es militant-es mais celle de toutes et tous. Nous voulons, à partir des études de la DREES (santé 2019) montrer les effets de ces politiques sur le creusement des inégalités du recours aux soins concernant plus particulièrement les personnes âgées et les retraité-es.

GRAPHIQUE 1

Dépenses de santé à la charge des ménages et taux d'effort des ménages, selon l'âge en 2012



Note Les dépenses de santé à la charge des ménages s'entendent primes et restes à charge après assurance maladie complémentaire annuels moyens compris. L'âge du ménage est celui de l'individu le plus âgé. Les ménages non retraités sont ceux où aucun individu du ménage n'est à la retraite. Le chèque ACS, ainsi que la participation de l'employeur pour les contrats collectifs sont déduits des primes.

Lecture Les ménages dont la personne la plus âgée a entre 25 et 45 ans et où aucun individu n'est retraité consacrent près de 3 % de leur revenu à leurs dépenses de santé, incluant les primes et le reste à charge après assurance maladie complémentaire.

Champ Ensemble des ménages ordinaires ; consommation présentée au remboursement en ambulatoire et à l'hôpital MCO (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie) uniquement.

Source DREES, INES-OMAR 2012

En France, plusieurs organismes interviennent :

- **Sécurité sociale** : 158,8 milliards d'euros (78,1 % en moyenne). Soulignons une nouvelle fois que la part de l'AMO (assurance maladie obligatoire) est très différente selon les secteurs : 92 % pour les soins hospitaliers, 66 % pour les soins de ville, 3 % pour l'optique, 45 % pour les autres soins médicaux (voir graphique 1).

- **CMU-C**⁽¹⁾ : 2,1 milliards d'euros (1 %).

- **Organismes complémentaires** (mutuelles, caisses de prévoyances, assurances privées) : 27,3 milliards d'euros (13,4 %).

Ce nombre impressionnant de milliards, les différents gouvernements l'ont abondamment utilisé pour justifier les déremboursements de médicaments, l'étranglement du secteur hospitalier, les transferts de l'AMO vers les complémentaires. Ces chiffres sont relatifs : plusieurs centaines de milliards viennent d'être dégagés en quelques jours pour « aider » les entreprises – le plus souvent sans contreparties sociales, sans évoquer le CICE, le crédit impôt recherche...

LES RETRAITÉ-ES EN PREMIÈRE LIGNE

L'étude de la DREES montre une forte augmentation de la part des complémentaires santé dans la prise en charge des frais médicaux de 13,1 % en 2017 à 13,4 % en 2018. Soulignons au passage que c'est

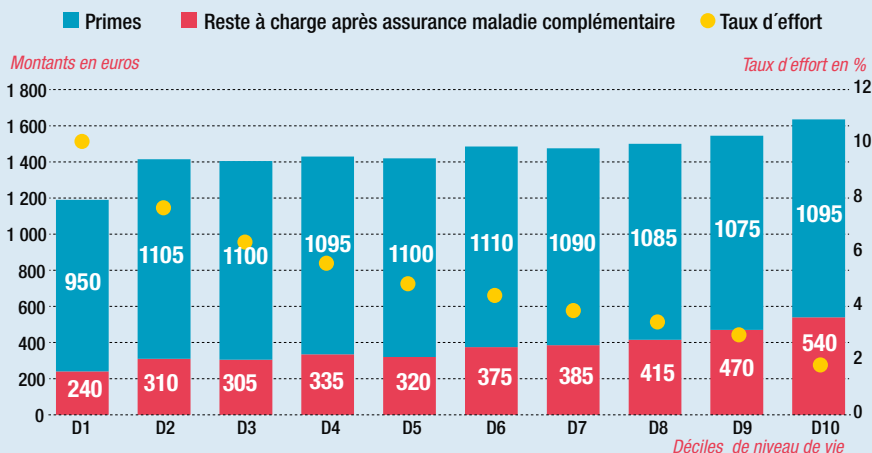
Les campagnes de communication du gouvernement, les errements des différents ministres, voire les contrevérités n'y ont rien fait : le délabrement du système hospitalier, l'état des EHPAD, l'insuffisance des structures de soins à domicile ont éclaté au grand jour. C'est le résultat concret des politiques libérales de restrictions des dépenses sociales, des suppressions de postes, de lits... du refus de prendre en compte les alertes des personnels en action depuis des mois, de plusieurs mises en garde

de rapports sénatoriaux. Applaudir chaque soir ne dédouanera pas ceux qui applaudissaient les suppressions de lits, la réduction des crédits aux services publics de santé.

DES MILLIARDS... MAIS TOUT EST RELATIF

Les chiffres de la DREES pour 2019 sont importants : 203,5 milliards d'euros pour l'ensemble de la consommation de soins et de biens médicaux (11 % du PIB). Ils recouvrent l'ensemble des dépenses, soins remboursés et restes à charge.

Dépenses de santé à la charge des ménages et taux d'effort des ménages, selon le niveau de vie en 2012



Note Les dépenses de santé à la charge des ménages s'entendent primes et restes à charge après assurance maladie complémentaire annuels moyens compris. Le taux d'effort est la somme des primes payées par le ménage (hors participation employeur) et du reste à charge après intervention de l'assurance maladie obligatoire divisée par les revenus du ménage. Le chèque ACS, ainsi que la participation de l'employeur pour les contrats collectifs sont déduits des primes. Les chiffres présentés dans ces graphiques prennent en compte une participation de la part de l'employeur à hauteur de 57%, contrairement aux 50% pris en compte dans les graphiques de l'édition 2016.

Lecture Les ménages du premier décile de niveau de vie (D1) consacrent près de 10 % de leur revenu à leurs dépenses de santé, incluant les primes et le reste à charge après assurance maladie complémentaire.

Champ Ensemble des ménages ordinaires ; consommation présentée au remboursement en ambulatoire et à l'hôpital MCO (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie) uniquement.

Source DREES, INES-OMAR 2012

consommation médicale impactant le revenu disponible est très forte dans la population à faible revenu. Les 10 % des ménages aux revenus les plus faibles ont un taux d'effort de plus de 10 %, il tombe à 2 % chez les 10 % des ménages aux revenus les plus élevés (voir graphique 2). Le dicton qui affirme qu'il vaut mieux être riche et en bonne santé que pauvre et malade se vérifie. Il faut y ajouter « et ne pas être une personne âgée ou un retraité ».

RECONSTRUIRE LES SOLIDARITÉS

Le gouvernement avait pour projet le reste à charge zéro. Qu'en sera-t-il une fois la crise du covid19 passée ; l'interrogation est de mise. La FGR-FP a montré que ce sont les mutuelles qui supporteront le taux d'effort le plus élevé pour ce reste à charge zéro. D'après la Sécurité sociale, l'assurance maladie obligatoire supporterait une hausse de 735 millions d'euros (soit + 0,46 %), mais 260 millions d'euros pour les mutuelles (+ 1,94 %). La prise en charge élargie soulagera en partie les ménages, par contre les règles actuelles des cotisations mutualistes ou assurances privées feront que les retraités et personnes âgées seront fortement impactés et que leur revenu disponible va encore diminuer.

« Quoiqu'il en coûte » a répété le chef de l'État. Bâtir un 100 % Sécurité sociale appuyé sur des financements solidaires, socialement responsable pour répondre aux besoins (hôpital, médecine de ville, investissements dans la recherche) et aux défis retenus en 1945 : permettre à tous d'avoir accès à des soins de qualité et de proximité quel que soient ses revenus ou son âge. Reconstruire les jours heureux ? Les conclusions du Ségur de la santé, le budget 2021 de la Sécurité sociale seront les premières indications.

■ JOËL CHENET

1. Complément mutualiste universel versé sous conditions de ressources à certains ménages. Il existe une autre prestation d'aide Assurance Complémentaire Solidaire.

une caractéristique de notre système de santé. En Allemagne par exemple les régimes complémentaires ne financent que 3 %. Trois opérateurs interviennent pour les complémentaires : les mutuelles pour 49,9 % (en recul depuis plusieurs années), les sociétés d'assurances pour 30,5 %, les institutions de prévoyance pour 19,7 %.

Les retraités et personnes âgées sont directement impactés par la place croissante des complémentaires santé car, contrairement à l'assurance maladie financée par un taux unique salarié (actif et retraité), chacun d'entre nous sait bien qu'elles fixent maintenant le montant des cotisations selon plusieurs facteurs : le niveau de couverture choisi et l'âge. C'est une évolution de ces dernières années qui a renoncé au principe fondamental mutualiste de solidarité. Le niveau des garanties souscrites par la population de 60 ans et plus est plus faible que celles du reste de la population. L'introduction des conditions d'âge fait que le prix des complémentaires est trois fois supérieur pour les plus de 75 ans que pour ceux de 20 ans. À 75 ans la cotisation est de 85 € pour le contrat

de premier niveau contre 148 € pour celui offrant les meilleures garanties. Les hausses continues de ces cotisations renforcent ces constats.

“ C'est une évolution de ces dernières années qui a renoncé au principe fondamental mutualiste de solidarité. ”

Selon BVA pour France Assos Santé, quatre Français sur dix ont renoncé à des soins. Deux raisons principales à ces renoncements : la difficulté d'obtenir un rendez-vous médical et le reste à charge. L'impact du reste à charge est insupportable. Il intervient sur deux tableaux : l'âge et les ressources. Les chiffres sont cruels : il est de 260 € pour les 25-45 ans, 505 € pour les 66-75 ans, 500 € pour les plus de 75 ans. La

LU POUR VOUS

Faire son vin bio dans son jardin

Planter, cultiver, vendanger, vinifier...

Jean-Claude LE BIHAN



Tout pour apprendre à produire son vin bio. Ne vous êtes-vous jamais rêvé paisiblement installé dans votre jardin, un verre de vin à la main ? Et si ce

vin était issu de votre propre vigne ? En respectant quelques règles, il est désormais possible de cultiver sa vigne et de produire son vin. Outre le plaisir de la production et de la dégustation, produire son vin est un formidable moyen de se reconnecter au cycle des saisons.

Grâce à cet ouvrage, vous apprendrez à choisir votre cépage, à planter vos pieds de vigne, les tailler, les protéger pour de belles vendanges. Tous les secrets de la vinification vous seront dévoilés : fouler, presser, vinifier en rouge, blanc sec ou crémant, mettre votre vin en bouteille... Vous apprendrez tout sur le processus de fermentation du vin, jusqu'à sa dégustation, sans oublier les difficultés possibles et leurs solutions. Un calendrier annuel de la vinification vous permettra d'avoir une vue globale des tâches à accomplir tout au long de l'année, pour une meilleure organisation. Vous y trouverez enfin quelques informations sur la législation en cours si vous décidez de pratiquer la viticulture dans un cadre associatif.

Soucieux de préserver l'environnement et la santé de ses proches, Jean-Claude Le Bihan développe dans cet ouvrage des techniques douces et éprouvées pour produire un vin naturel.

Un vin qui saura réjouir les amateurs tout en offrant l'occasion de belles rencontres et d'une réflexion collective sur ce qui est bon, sain et local !

Éd. Terre vivante, 176 pages.

PRATIQUE

Le paiement sans contact



Licence CC - ING Pays-Bas

Il permet de régler ses achats d'un montant maximum de 50 euros par transaction depuis le 11 mai 2020 (30 euros auparavant). Cette mesure a été prise afin de limiter la manipulation des espèces et la saisie du code confidentiel sur le terminal de paiement pour limiter le risque de transmission du virus Covid-19.

Pour payer sans contact, il suffit d'approcher la carte suffisamment près de l'écran du terminal de paiement après validation du montant à payer par le commerçant, la transaction se terminant par l'édition d'un ticket de caisse. Il n'y a pas de saisie du code confidentiel pour cette opération. Cette carte peut également être utilisée à l'étranger chez les commerçants qui l'acceptent. Ce paiement repose sur la technologie NFC dite de transmission par onde radio de courte portée.

LES SEUILS

Votre banque fixe également un montant maximum cumulé des achats sans contact (entre 60 € et 150 € selon les banques) sur une période donnée (journalière, hebdomadaire, mensuelle) ainsi qu'un nombre maximum de transactions consécutives autorisées sans saisie du code confidentiel. Une fois un de ces seuils atteint, vous devez effectuer une opération avec saisie de votre code confidentiel (par exemple, un retrait ou un paiement) pour pouvoir continuer ultérieurement vos achats en mode sans contact. Des contrôles aléatoires peuvent être effectués même si le plafond cumulé n'a pas été atteint.

REMARQUES

- Vérifier le montant à payer sur l'écran du terminal.
- Veiller à ce que la carte ne soit pas passée deux fois, une fois sans contact et une fois avec la demande du code.
- Pas de possibilité de retirer de l'argent au distributeur avec le mode sans contact.

BON À SAVOIR

Les banques imposent souvent cette fonctionnalité à leurs clients sans toujours les en informer ; la CNIL a demandé une information complète du client et qu'elle ne soit activée qu'avec son consentement. Dans le cadre du paiement sans contact, ni le code confidentiel, ni le cryptogramme visuel (3 chiffres) ne peuvent être interceptés puisqu'ils ne sont pas saisis au cours de la transaction.

En cas de non-utilisation de la fonction sans contact, il est préférable de demander à la banque de désactiver cette fonction.

UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE

Les règles sont identiques, que la carte soit avec ou sans contact (Article L133-18, 133-19 et suivants du code monétaire et financier).

(Source : Institut national de la consommation)

■ MARC VEYRAT

COURRIER DES LECTEURS

Selon que vous serez puissant ou misérable

Tout le monde se souvient des premiers vers de la fable de Jean de La Fontaine, *Les Animaux malades de la peste* : « Un mal qui répand la terreur / Mal que le Ciel en sa fureur / Inventa pour punir les crimes de la Terre... »

Est-ce pour nous punir de plusieurs de nos crimes que le Covid-19 a pris pour cible la Terre entière ? Peut-être. En tout cas, si l'on considère le nombre de victimes, on se dit que nos fautes sont telles que nous n'avons que ce que nous méritons au bout du compte ! Mais, ce n'est là qu'une hypothèse d'école, qu'il faut manier avec prudence. Dans la fable évoquée plus haut, tous les animaux présents - « Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés » - font en quelque sorte leur « examen de conscience », depuis le Lion jusqu'à l'Âne, qui, sera désigné comme victime expiatoire. La morale, on la connaît : « Selon que vous serez puissant ou misérable / Les jugements de cour vous rendront blanc ou noir ! »

Si, aujourd'hui, on devait composer une fable à la manière de Jean de La Fontaine, les deux protagonistes seraient peut-être une chauve-souris et un pangolin, qui, d'un commun accord, auraient décidé un jour de jeter leur dévolu sur l'homme, cette créature destructrice, dont l'incroyable légèreté a fait des ravages et continue d'en faire à l'échelle de la planète.

■ Claude, habitant de Metz.

Combien ça coûte une vie humaine ?

Après le chaos provoqué par ce virus viendra le temps des analyses. Il y aura des règlements de comptes. Comme toujours. En revanche, il ne faudra pas perdre de vue que cette pandémie est la conséquence d'une certaine idée de l'économie mondialisée. L'incrédulité des gouvernants face à ce fléau, l'impréparation, les

mauvais choix. La moitié du mode en mode « arrêt » va coûter un pognon de dingue. Il faudra bien que des économistes sérieux se penchent alors sur une analyse complète de la situation : combien a coûté le massacre, orchestré depuis trente ans, du fonctionnement de nos services publics, de la Fonction publique et de l'hôpital public en particulier ? En ayant comme doxa : il n'y a pas d'alternative à une autre politique que celle promue par l'Union européenne. Tout doit être privatisé. Il ne faudra pas oublier de se poser cette question : combien ça coûte une vie humaine ?

■ X, par courriel.

Démarchage téléphonique

En complément de l'article du précédent numéro du *Courrier du Retraité* « Démarchage téléphonique : sanctions accrues », à noter que les SMS indésirables et/ou frauduleux sont à signaler par SMS au 33700. La procédure est facile, rapide et gratuite.

■ Thierry MORENO.



LA LETTRE ÉLECTRONIQUE D'INFORMATIONS

Aujourd'hui, l'actualité concernant les retraités nécessite une information rapide. La FGR-FP a mis en place une lettre électronique d'informations (newsletter) en direction des adhérents.

Pour la recevoir, envoyez votre adresse mail à :

secretariat@fgrfp.org

Consultez notre **site internet** régulièrement mis à jour :



www.fgrfp.org



DERNIÈRE MISE À JOUR :
actualité,
communiqués de presse,
publications des
adhérents.



Lettre du 31 janvier 2018

Allumez vos télé !

Le mercredi 31 janvier entre 18h30 et 20h

La FGR-FP sur Canal + lors de l'émission "L'Info du soir" (en clair)

Dans le cadre d'une émission sur l'augmentation de la CSG pour les retraités, une équipe de Canal + a filmé une réunion consacrée à la question au siège de la FGR-FP mardi 30 janvier après-midi. Plusieurs militants ont été interviewés. En espérant que l'essentiel de nos propos sera repris sans être déformés.

Faites savoir autour de vous !

FGR-FP
26 rue Vigoni
75007 PARIS
secretariat@fgrfp.org



Se désabonner

Écrire par

secretariat@fgrfp.org

© 2018 FGR-FP

casden



La banque coopérative
de la Fonction publique

« **COMME NOUS,**
NOTRE BANQUE MISE
SUR LE COLLECTIF ! »

Isabelle, Ophélie, Gilles, Fatoumata

Découvrez une banque
qui vous ressemble sur casden.fr



Retrouvez-nous chez

