



# En direct de l'UFR Santé Action Sociale



Site Internet : [www.sante.cgt.fr](http://www.sante.cgt.fr) - Courriel : [ufr@sante.cgt.fr](mailto:ufr@sante.cgt.fr)

N° 35 - Février 2022

Edito

## Une gestion sanitaire au service de l'économie

Depuis le début de la pandémie la gestion macronienne de la crise n'a été qu'une gestion capitaliste : secourir l'économie « quoiqu'il en coûte ».

Bien sûr, il fallait dans l'urgence soutenir les entreprises et les salariés mis en chômage forcé. Mais « en même temps » quelle politique sanitaire d'envergure menée ? Quelle politique de remise à niveau de nos hôpitaux ? Quel projet pour la recherche publique nationale, qui vient de montrer ses faiblesses ? Quelle politique de santé publique à long terme ?

La gestion de la crise de ce côté-là se contente d'une politique vaccinale, certes utile, mais largement insuffisante comme le prouve la situation en ce début d'année.

Les faits sont là : après 2 ans, l'arrivée d'omicron révèle que les problèmes sont toujours les mêmes : manque de lits d'hôpitaux, de personnels qualifiés, de reconnaissance des métiers du soin, absence d'organisation dans des décisions prises dans la précipitation sans que les moyens ne soient mis en place et qui provoquent la panique et le désordre.

Les moyens de prévention ne sont pas là. Pour exemples : dans l'Éducation nationale, l'Assemblée nationale a refusé la mise en place systématique de purificateurs d'air, les masques FFP2 ne sont pas mis à disposition des travailleurs au quotidien ou des sujets à risque et les obligations de télétravail sont de façade...

Une autre conséquence de la crise sanitaire est l'inflation que nous connaissons actuellement. Là encore, notre gouvernement ultralibéral met des mini rustines comme l'aumône de 100 euros pour celles et ceux qui ont moins de 2000 euros de revenus, mais rejette toute idée d'augmentation des salaires (notamment du SMIC) et de nos retraites, seul vrai remède à l'augmentation du coût de la vie.

Alors, je vous souhaite à tous une bonne année 2022, mais surtout une année de luttes pour que le monde d'après soit meilleur que celui d'avant. Nous avons commencé dans la rue de façon remarquable le 27 janvier, nous continuerons comme le 8 mars pour l'égalité des salaires femmes/hommes.

Après la mobilisation importante des retraité-e-s le 2 décembre à Paris, préparons dès à présent de grandes manifestations régionales unitaires le 24 mars.

Hélène MICHAULT



Dernier numéro de Vie nouvelle



Hélène 3<sup>ème</sup> en partant de la gauche à la manifestation du 2 décembre 2021

## Sommaire

- Compte-rendu CE UFR des 17 et 18 janvier 2022 p.2-3
- 8 mars 2022 : les retraité.e.s manifesteront pour les droits des femmes p.4-5
- Forfait urgences p.5
- Continuons de faire signer la Carte pétition UCR « Je demande un bulletin de pension format papier » p.6
- Communiqué UCR : scandale ORPÉA, exigeons des moyens pour le grand âge p.7
- Campagne « Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres et revaloriser les métiers féminisés » p.8-9
- L'explosion des inégalités dans le monde et en France pendant la pandémie : un constat révoltant p.9-12

# UNION FEDERALE DES RETRAITE-E-S

FEDERATION CGT SANTÉ ET ACTION SOCIALE



## COMPTE RENDU CE DE L'UFR DES 17 ET 18/01/2022

**Présent.e.s :** Gérard BONNAUD, Sylvie BRUNOL, Marie-Ange CARDAN, Charles COULANGES, Viviane DEBARGES, Nicole DEFORTESCU, Bernard FRIGOUT, Dominique GUISTI, Hélène MICHAULT, Raymond NATIVELLE, Michaëlle RIGODON, Marie-Claude ROAUX, Régine ROUXEL-POUX, Marceline SÉVERAC.

**Excusé.e.s :** Michel ARMENGAUD, Evelyne BAJARD, Nicole BERNABÉ, Michèle CARBONNIER, , Thierry DENNILAULER, Jean-Luc GIBELIN, Jean-Luc HUON, Isabelle LECLERCQ, Marie-Paule POUSSIER, Danielle VIGNAL

Présidence : Régine ROUXEL-POUX  
Compte-rendu : Marie-Ange CARDAN  
Rapport d'actualités : Sylvie BRUNOL

### LUNDI 17 JANVIER 2022

» Débat : « Investir dans le secteur des soins et des métiers du liens. Valoriser les métiers à prédominance féminine »

Intervenante : Rachel SILVERA, économiste

Rachel nous présente cette étude impulsée à l'initiative du collectif confédéral femmes et mixités et de plusieurs fédérations.

#### 3 axes :

- ✓ Investir dans le secteur des soins et du lien
- ✓ Revaloriser ces métiers féminisés
- ✓ Réduire le temps de travail et créer des droits pour la parentalité

#### Axe 1 :

Investir dans les secteurs des soins et du lien, réinventer un grand service public de la prise en charge de la petite enfance et d'accompagnement de la perte d'autonomie. Combien d'emplois seraient nécessaires et combien coûterait un service de qualité ?

#### Axe 2 :

La crise sanitaire a révélé un paradoxe : les métiers essentiels sont systématiquement dévalorisés :

- Parce qu'ils sont ultra féminisés (plus de 99% dans certains métiers)
- Comme s'ils ne nécessitaient pas de qualifications réelles, mais faisaient appel à des compétences « naturelles »
- Les responsabilités sont niées
- La pénibilité ignorée

Gagner l'égalité salariale, ce n'est pas uniquement à travail égal salaire égal mais bien salaire égal pour un travail de valeur égale.

La revendication de celles et ceux qui ont répondu au questionnaire est la reconnaissance salariale, ce qui nous a amené à un débat.

Un questionnaire pour 14 professions a été mis en ligne sur le site confédéral, il faut le faire connaître par le plus grand nombre. Rachel fait un appel pour que les infirmières et les sages-femmes s'emparent plus largement de ce questionnaire

### MARDI 18 JANVIER 2022

#### 1 RAPPORT D'ACTUALITÉ FAIT PAR SYLVIE BRUNOL

Après les vœux, de nombreux sujets sont évoqués :

- L'accueil des réfugiés, le 8 décembre, journée nationale des migrants avec un slogan « notre pays c'est la solidarité ».
- La campagne électorale raciste et xénophobe en France, mais la victoire de la gauche contre l'extrême droite au Chili qui pourrait nous redonner espoir.
- Avec la COVID, l'attaque sur les libertés fondamentales et la levée des brevets toujours pas effective.
- La situation dans les hôpitaux et une non-réponse : le scandaleux forfait urgence.
- Le niveau des pensions : depuis 15 ans les retraité.e.s ont perdu au moins 12% du pouvoir d'achat soit l'équivalent d'un mois de pension par an.

- Le 3 février de 9h30 à 12h30 se tiendra un Webinaire en Visio, le sujet : gagner l'égalité salariale femmes/hommes.
- Les inégalités et la pauvreté s'amplifient comme vient de le publier l'ONG OXFAM : la fortune des milliardaires a davantage augmenté en 19 mois de pandémie qu'au cours de la dernière décennie : « S'ils se sont enrichis, ce n'est pas grâce à la main invisible du marché, ni par les choix stratégiques brillants mais principalement en raison de l'argent public versé sans condition par les gouvernements et les banques centrales dont ils ont pu profiter grâce à une montée en flèche des cours des actions. »
- Deux propositions de sujets à débattre : le logement et l'énergie
- Amplifier le mouvement pour le 8 mars et le 24 mars pour les retraité.e.s

*Discussion sur le rapport d'actualité.*

#### ► Les actions à venir :

⇒ **27 janvier** : journée unitaire interpro sur les salaires, les retraité.e.s ont toute leur place car les petits salaires donnent des pensions misérables. (Marceline fait le tract)

⇒ **8 mars** : Journée mondiale de luttes pour le droit des femmes

⇒ **24 mars** : Manifestation des retraité.e.s sur la revalorisation des pensions, l'exigence d'une Sécurité sociale intégrale, le développement des Services publics

Il faut relayer la campagne « bulletin de pension » auprès de la CNRACL et autres caisses.

#### ► Des textes sont prévus pour la prochaine Lettre de l'UFR :

Édito :	Hélène MICHAULT
Pauvreté Inégalité :	Marie-Claude ROUAUX
Forfait urgence :	Régine ROUXEL-POUX
Bulletin de retraite :	Nicole DEFORTESCU
Logement APHP :	Marie-Ange CARDAN
8 mars :	Sylvie BRUNOL

#### 2 COMMISSION EXÉCUTIVE DÉCENTRALISÉE : LES 9, 10 ET 11 MARS 2022, AU CAP D'AGDE

Seront invités : UD du Languedoc-Roussillon (L-R), USD, coordinateurs régionaux et USR L-R, UCR vie syndicale, sections de retraité.es 34

**Thème** : Le renforcement du syndicalisme et du militantisme retraité de notre champ.

**Objectif** : La syndicalisation des retraité.e.s et leur militantisme : par exemple, la participation des femmes au militantisme retraité à la CGT doit être développée : 54.6% de femmes sont retraitées,

28.4% des syndiqués.es retraité.e.s à la CGT sont des femmes,

Et seulement 20% des secrétaires généraux des USR et des UFR sont des femmes, et 38,1 % de femmes syndiquées à la CGT

#### 3 CONGRÈS FÉDÉRAL DU 28/03 AU 01/04/2022

Nous aurons un espace dans le stand fédéral sur le renforcement avec 4 camarades : Sylvie BRUNOL, Thierry DENNILAULER, Dominique GUISTI, Michaëlle RIGODON qui se partageront la semaine en 2.

Le slogan : Renforcement du syndicalisme de notre champ, syndicalisation et militantisme retraités.

4 RENCONTRE UCR et animateurs orga des UFR et des USR le 16 mars 2022, Dominique nous représentera.

5 JOURNÉE DES EHPAD le 1<sup>er</sup> février : Sylvie BRUNOL, Viviane DEBARGES, Bernard FRIGOUT et Michaëlle RIGODON seront présent.es

2 CNF DES 24 ET 25 JANVIER 2022 : Il faut reparler de la péréquation et la mettre en relation avec les revendications salariales. Il faudra également inciter à répondre au questionnaire de l'enquête « Investir dans le secteur du soin et du lien et revaloriser les emplois féminisés »

7 CNF DES 24 ET 25 FÉVRIER : Raymond NATIVELLE, Michaëlle RIGODON, Marie Claude ROUAUX

8 CNRACL : Voir pour la présence de Michelle CARBONNIER, administratrice, à la prochaine CE.

9 CGOS : Sabrina HOTTE, nouvelle animatrice du collectif fédéral du CGOS interviendra à la prochaine CE de l'UFR sur les droits des retraité.e.s

#### DATES DE LA PROCHAINE CE UFR

►► 21 et 22 février 2022

Rapport d'actualité : Nicole DEFORTESCU  
Compte-rendu : Sylvie BRUNOL  
**Présidence** : Michaëlle RIGODON





## 8 mars 2022 : les retraité-e-s manifesteront pour les droits des femmes

### ➤ SOUTIEN AUX SALARIÉ-E-S DES EHPAD ET DES SECTEURS FÉMINISÉS POUR EXIGER DES SALAIRES, DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DES DROITS SYNDICAUX POUR VIVRE ET TRAVAILLER DIGNEMENT !



Avec l'actualité effroyable dans les EHPAD à but lucratif (ORPÉA, KORIAN...), plus que jamais nous avons besoin de soutenir les luttes des salarié-e-s et des agent-e-s. Les camarades réuni-e-s le 1<sup>er</sup> février pour la journée fédérale « *personnes âgées* » ont fait la proposition d'appel à la grève et la mobilisation dans les EHPAD le 8 mars : un rassemblement est déjà prévu devant le siège d'ORPÉA à Paris le matin avant la manifestation parisienne de l'après-midi.

### ➤ ÉGALITÉ DES SALAIRES ET DES PENSIONS FEMMES/HOMMES

Les femmes ont, en moyenne, une retraite inférieure de 40 % à celle des hommes pour les droits directs (retraite calculée sur les 25 meilleures années ou dernier indice dans la Fonction publique). Cette soustraction salée est l'addition de discriminations pendant la carrière des femmes : métiers dits « féminisés » sous-rémunérés comme dans nos secteurs de la Santé et de l'Action sociale, temps partiels, carrières hâchées pour prendre en charge les tâches familiales, pas de réelle reconnaissance de la pénibilité... La lutte pour l'égalité salariale est inter-générationnelle.



Pas une retraite ne doit être en dessous du SMIC revendiqué par la CGT (2 000 € bruts).

Les droits familiaux et la pension de réversion doivent être améliorés : actuellement, même s'ils permettent d'augmenter les pensions des femmes, avec ces droits en plus, elles touchent 28 % en moins que les hommes.

### ➤ OBTENIR DES MOYENS AUSSI POUR LA LUTTE CONTRE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES SANS OUBLIER LES PLUS ÂGÉ.E.S



Les femmes âgées sont les victimes bien souvent oubliées des violences conjugales et intra familiales, elles ne s'arrêtent pas à 75 ans comme dans les statistiques, elles sont même amplifiées par les phénomènes d'isolement et par l'épuisement : en 2020, 23 % des féminicides concernaient des plus des femmes de plus de 70 ans.

La prévention est essentielle : les salarié.e.s qui interviennent auprès des personnes âgées doivent bénéficier de formations concernant ces violences pour les repérer, connaître les procédures et les contacts... afin d'aider les victimes.

Des structures spécifiques pour recevoir les femmes

âgées victimes doivent être créées comme au Canada.

### ➤ EXIGER UN INVESTISSEMENT FINANCIER CONSÉQUENT ET UN RECRUTEMENT MASSIF DANS LES SERVICES PUBLICS



Afin de socialiser les tâches domestiques et familiales, nous avons besoin de Services publics de qualité : soins, perte d'autonomie et handicap, accueil et éducation de nos petits-enfants... La CGT demande la création de 200 000 emplois dans les EHPAD et 100 000 dans le secteur de l'Aide à domicile,

avec des formations qualifiantes.

### PETIT RAPPEL HISTORIQUE SUR LE 8 MARS

Suite aux grèves de femmes comme dans l'industrie aux USA en 1909, Clara Zetkin fait adopter en 1910 lors de la II<sup>ème</sup> Internationale des femmes socialistes à Copenhague, sa proposition d'une journée internationale des femmes. Une première journée internationale sera célébrée en 1911.



Le 8 mars 1917, les ouvrières de Saint-Petersbourg se mettaient en grève et manifestaient pour réclamer du pain et la paix et initiaient ainsi la révolution russe. Cet événement consacre la date du 8 mars en tant que Journée internationale des droits des femmes.

## ➤ SOLIDARITÉ AVEC LES FEMMES DU MONDE ENTIER QUEL QUE SOIT LEUR ÂGE

Nous condamnons le patriarcat, les viols de guerre, l'exploitation sexuelle, l'interdiction de la contraception et de l'IVG, les mutilations sexuelles, les mariages forcés, l'accès inégalitaire des filles à l'éducation, au travail, à la santé... Nous exigeons une égalité des droits des femmes au niveau international, un droit d'asile urgent pour les femmes persécutées comme les femmes afghanes.



**RETRAITÉ.E.S DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE  
SOYONS NOMBREUSES ET NOMBREUX LE 8 MARS  
DANS LES MANIFESTATIONS POUR LES DROITS DES FEMMES.**

## FORFAIT PATIENT URGENCES... (FPU)

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022, vous devrez payer un forfait de 19,61 €<sup>1</sup> pour tout passage aux urgences pour des soins non suivis d'une hospitalisation<sup>2</sup>. Ce forfait remplace le ticket modérateur sur les soins reçus que les patient.e.s devaient régler auparavant s'ils n'avaient pas de mutuelle.

Encore une fois, c'est la population la plus pauvre, la plus précaire qui sera exclue des soins. Ce nouveau recul pour l'accès de toutes et tous aux soins qui rogne toujours un peu plus le principe de solidarité de la Sécurité sociale. C'est 80 % des patient.e.s passant par les urgences qui seront impacté.e.s par cette nouvelle mesure qui, pour plus de 3 millions de français.e.s qui n'ont pas de mutuelle, va aggraver un peu plus le renoncement aux soins.

L'explication donnée pour cette nouvelle décision est de diminuer l'engorgement des services d'urgences... Mais les usagers ne peuvent être tenus pour responsables du déficit du nombre de médecins en ville et des déserts médicaux.

Alors que le système de santé est débordé par la pandémie et des dizaines d'années de restrictions budgétaires, la LFSS pour 2022 (loi de financement de la Sécurité Sociale) prévoit 800 millions € d'économie sur l'hôpital. Le Forfait Urgences est une des mesures d'économie. Le but est de diminuer la fréquentation des urgences et de diminuer l'offre de soin, le simple bon sens voudrait qu'on la développe...

La CGT a lancé sur Internet depuis quelques mois une pétition « **NON AU FORFAIT URGENCES** » qui a déjà réuni près de 13 000 signatures



À faire signer sans modération :



La CGT, au contraire, fait des propositions pour développer l'accès aux soins de proximité, avec la création de Centres de santé pluridisciplinaires (médecins généralistes et spécialistes, infirmier.e.s, radiologues...) dans le cadre du Service public.

Régine ROUXEL-POUX,  
membre de la CE UFR Santé Action sociale.

<sup>1</sup> La facture est réduite à 8,51 euros pour les patients qui ont une ALD (Affection de Longue Durée), qui bénéficient du régime des AT-MP (Accident du Travail-Maladie Professionnelle) et pour les patients ayant une incapacité inférieure à deux tiers. Et d'autres sont exemptés comme les pensionnés pour invalidité, femmes enceintes voir :

<https://www.ameli.fr/assure/actualites/passage-aux-urgences-tout-savoir-sur-le-nouveau-forfait-regler>

<sup>2</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044592137>

## Continuons de faire signer notre carte pétition « Je demande un bulletin de pension format papier ».

Suite à l'article paru dans la lettre UFR précédente, il apparaît nécessaire, au vu de certaines interrogations, de revenir sur les motivations de cette campagne, et sur son objectif :

- Si les salarié.e.s reçoivent tous les mois leur bulletin de salaire, les retraité.e-s ne reçoivent plus leur bulletin de pension mensuel, mais un relevé annuel.
- Pour comprendre une éventuelle modification de la somme versée sur leur compte bancaire tous les mois, les retraité.e-s doivent avoir un ordinateur, une connexion internet, savoir « créer un compte » sur le ou les sites des caisses de retraite... et posséder une imprimante !

Il y a donc une injustice : **les retraité.e-s, comme tout citoyen, doivent pouvoir accéder à la vérification de leurs ressources.** Ce n'est plus le cas pour nombre, du moins mensuellement. Et pour les autres, elles et ils doivent être équipés numériquement !

**LA MOTIVATION DE CETTE CAMPAGNE EST DANS CETTE INJUSTICE** : les retraité.e-s, privé.e-s de ce droit élémentaire, sont atteints dans leur citoyenneté. D'où l'initiative de cette campagne, par l'Union Confédérale des retraité.e-s CGT (UCR).

**L'OBJECTIF**, en signant et faisant signer massivement, **est d'obtenir le retour au support papier**, au minimum à chaque changement de situation : modification du montant brut de la pension, variation du montant du prélèvement à la source, modification des cotisations prélevées (CSG, CRDS, CASA...)

Cette carte pétition est adressée au Premier ministre. Elle peut aussi être remise aux député.e-s, n'oublions pas que nous sommes en période électorale. Mais la démarche est

sous la responsabilité des responsables de sections qui recueillent les cartes signées et signalent à l'UFR et à leur USR (département) le nombre recueilli.

**Pour notre UFR Santé Action sociale, nous prévoyons une démarche auprès de nos administrateurs CGT dans les différentes caisses pour intervenir dans les différents Conseils d'Administration.**



Pour info, en Normandie, plusieurs centaines de cartes ont été remises lors du Conseil d'Administration de la CARSAT en décembre dernier, par l'Administrateur CGT accompagné d'une délégation de retraité.es des 5 départements concernés.

Cette campagne se prolonge tout ce 1<sup>er</sup> semestre 2022. L'UCR-CGT adressera au Premier Ministre cette requête accompagnée des différents procès-verbaux dressés dans les territoires et dans les professions.

**SIGNEZ ET FAITES SIGNER,  
SYNDIQUÉ.E.S ET  
NON-SYNDIQUÉ.E.S...**

Nicole DEFORTESCU,  
CE UFR Santé Action Sociale





## Scandale ORPEA : exigeons des moyens pour le grand âge

L'ouvrage « *les fossoyeurs* », dans lequel l'auteur, Victor Castanet décrit, à la suite d'une enquête menée durant 3 ans, la maltraitance dans les EHPAD privés lucratifs du groupe français ORPEA, fait la une de l'actualité.

La CGT, depuis de nombreuses années, n'a eu de cesse de réclamer des moyens supplémentaires et notamment l'inscription d'une loi structurante sur le grand âge et l'autonomie qu'avait pourtant promis E. Macron en 2018 (promesse non tenue).

Depuis une dizaine d'années, les différents gouvernements qui se sont succédés, n'ont jamais pris en compte le vieillissement de la population comme un fait de société. Seul le gouvernement de M. Hollande a fait voter la loi « Adaptation de la Société au Vieillissement » fin 2015 en attribuant des faibles moyens pour le maintien à domicile et délaissant les EHPAD. Une étude du CREDOC avait estimé à 540 000 places supplémentaires les besoins en structures de soins.

Les retraités ont pourtant engagé de nombreuses luttes unitaires ces dernières années, en convergence souvent avec les personnels soignants des EHPAD, pour exiger ces moyens nécessaires et urgents. En exigeant 200 000 embauches dans les EHPAD, cela aurait permis d'obtenir 1 soignant par résident, comme le réclamait les personnels, alors que nous sommes à 0,63, en prenant en compte tous les personnels y compris administratifs (l'Allemagne est à 1,2).

Le gouvernement a répondu à cette exigence par une véritable provocation, inscrivant seulement 10 000 embauches sur 5 ans dans la LFSS 2022. Comment, devant une telle situation, ne pas comprendre la détresse des personnels, confrontés à des dilemmes éthiques inhumains : rester dans un secteur en manque de moyens constants pour prodiguer des soins ou bien le quitter, alors même qu'il y a un manque de professionnels dans ces métiers.

Plutôt que de demander aux services de l'Etat de mener une enquête flash dans les meilleurs délais, certes nécessaire, la ministre Brigitte Bourguignon ferait mieux de répondre aux revendications que nous avons souvent exprimées :

- la mise en place d'un grand service public d'accueil et d'accompagnement global des personnes en perte d'autonomie ;
- la prise en charge financière de l'autonomie dans la branche maladie de la Sécurité sociale, financée par les cotisations sociales et non par l'impôt ;
- la création de 200 000 emplois dans les EHPAD et de 100 000 emplois dans le secteur de l'aide à l'autonomie, permettant la mise en place de normes telles que des règles et seuils pour des repas de qualité, de soins adaptés et des matériels à hauteur des besoins.

C'est ce que réclament, entre-autre, les retraités dans le cadre des manifestations unitaires à caractère régional le 24 mars.

**NOUS EN AVONS ASSEZ DES PROMESSES. NOUS VOULONS DES ACTES.**

Montreuil, le 1<sup>er</sup> février 2022

## Campagne « Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres et revaloriser les métiers féminisés »

Dans le cadre de cette campagne confédérale, un webinaire (conférence en ligne sur Internet) a été suivi par de nombreuses et nombreux camarades le 3 février. Le thème était « Gagner l'égalité salariale femmes-hommes et revaloriser les métiers du soin et du lien aux autres ».

Le combat intergénérationnel de la reconnaissance salariale de nos métiers dans le secteur de la Santé et de l'Action sociale est essentiel. Il en est de même pour l'emploi et les conditions de travail qui ne cessent de se dégrader aux dépens de la santé des salarié.e.s, qui arrivent « usées » avant ou au moment de la retraite, et qui ont un impact considérable sur l'accompagnement des personnes âgées.

Pendant cette conférence en ligne, des camarades de différents métiers sont intervenu.e.s, l'Intervention de Marjorie, aide-soignante dans un EHPAD du secteur non-lucratif de Bourg-de-Péage (26) a été particulièrement pertinente sur la problématique de nos bas salaires (d'où nos médiocres pensions), des conditions de travail, un accompagnement dégradé des résident.e.s.

Elle a accepté à la demande de notre UFR de publier son intervention pour celles et ceux qui n'ont pas accès à l'informatique.

« Aide-soignante depuis bientôt 40 ans, je travaille actuellement de nuit dans un EHPAD associatif à but non-lucratif. J'ai vu durant ma carrière une lente dégradation du métier. À notre niveau, nous avons plusieurs problématiques :

➤ **Les salaires qui ne sont plus du tout attractifs :**  
J'ai toujours été avec la Convention collective de 1951 qui au départ été réputée une très bonne convention de haut niveau, mais qui au fil des années a été sacrifiée avec différentes dénonciations. Il faut savoir qu'aujourd'hui les rémunérations de notre CCN 51 débutent avec des coefficients inférieurs au SMIC. Pour rappel entre janvier 2019 et janvier 2022, le SMIC a augmenté de 6,74 % et nos salaires ont été revalorisés à hauteur

de 1 % depuis 2010. Nous avons perdu 2,2 % de pouvoir d'achat par an dans ces 3 dernières années avec une inflation à 2,8 %. Certes, nous avons été bénéficiaires du SEGUR, mais ce n'est qu'une prime qui peut être supprimée du jour au lendemain en fonction de la volonté des financeurs. De plus, notre profession est à majorité féminine avec le plus souvent des temps partiels subis.

➤ **Nos métiers sont très éprouvants physiquement et moralement. Les horaires atypiques, souvent en coupé où vous avez en charge tous les temps forts de la journée de nos résidents (lever, toilette, repas, sieste, coucher, avec toutes les manipulations correspondantes) usent prématurément et sont source de beaucoup d'inaptitudes. Seulement un.e AS sur deux arrive encore en activité au moment de la retraite. Et que dire de la charge émotionnelle qui est la nôtre dans nos accompagnements de fin de vie. Et pourtant aucune prise en compte de la pénibilité de nos métiers.**



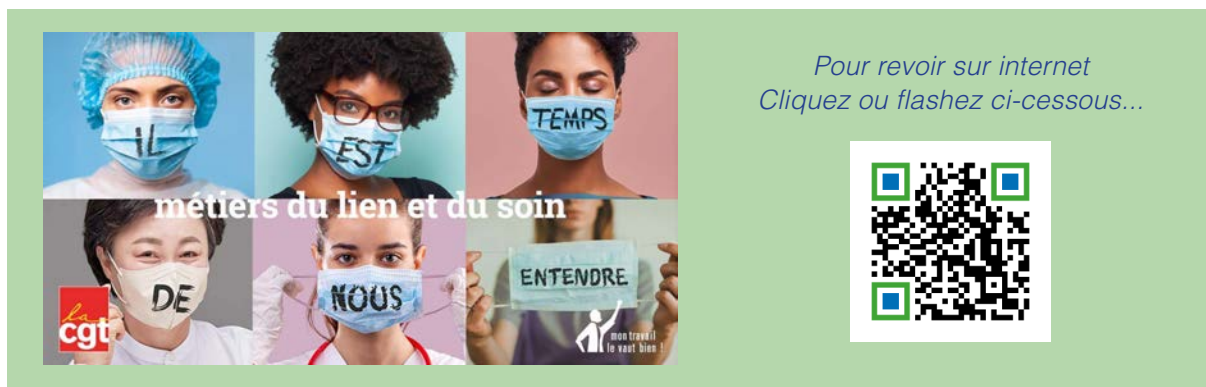
➤ **Nous sommes aussi confronté.e.s à un manque cruel de personnels qualifiés : infirmier.e et aide-soignant.e notamment. De nombreux postes en CDI sont disponibles dans nos structures. Les agences d'intérim appelées à notre secours n'arrivent pas elles aussi à recruter. Très souvent, nous sommes amené.e.s à travailler en mode dégradé avec des personnes « faisant fonction ». Malgré leur bonne volonté, ces personnels manquent des bases essentielles de nos savoirs et nous connaissons un taux exponentiel d'accident du travail. Nous sommes confronté.e.s aussi à un continuel glissement des tâches à tous les niveaux (médecin vers infirmier puis aide-soignant). À titre d'exemple, maintenant, les ASD (aides-soignantes diplômées) peuvent prendre en charge les glycémies, les prises de tension, les saturations en oxygène, la distribution des médicaments, mais cela sans aucune compensation ou reconnaissance d'aucune sorte.**



Avec la crise sanitaire, nous avons connu hier, mais encore aujourd'hui, les rappels sur les jours de repos, le report des congés payés au dernier moment, l'obligation de venir travailler alors qu'on est soi-même atteint avec des symptômes plus ou moins importants, les vies de famille chamboulées au dernier moment... Les personnels sont fatigués, usés. Avec la maltraitance institutionnelle qui découle des manques de moyens de nos structures, nos métiers du soin n'attirent plus.

Notre corps de métier semble vidé de sa substance essentielle : le relationnel. Il faut redonner du sens à notre travail. **Nous n'avons pas affaire à des objets ou des tiroirs caisse, mais des êtres humains en fin de vie, déjà en souffrance, car déracinés de leur lieu de vie et nous demandons simplement de pouvoir leur faire vivre dignement leur fin de vie.** »

Marjorie DEROUX,  
Aide-soignante en EHPAD



## L'EXPLOSION DES INÉGALITÉS DANS LE MONDE ET EN FRANCE PENDANT LA PANDÉMIE : *un constat révoltant à utiliser pour convaincre du bien-fondé des luttes à mener...*

L'ONG (organisation non gouvernementale) OXFAM<sup>1</sup> vient de publier son rapport annuel sur les inégalités dans le monde<sup>2</sup>. Plus encore que les autres années ce rapport est particulièrement édifiant.

1) **Le constat** : la pandémie s'est révélée être une aubaine pour une infime minorité alors que la grande majorité de la population a été très négativement et douloureusement impactée par la crise sanitaire.

**La fortune des milliardaires dans le monde a connu la plus forte augmentation jamais enregistrée.**

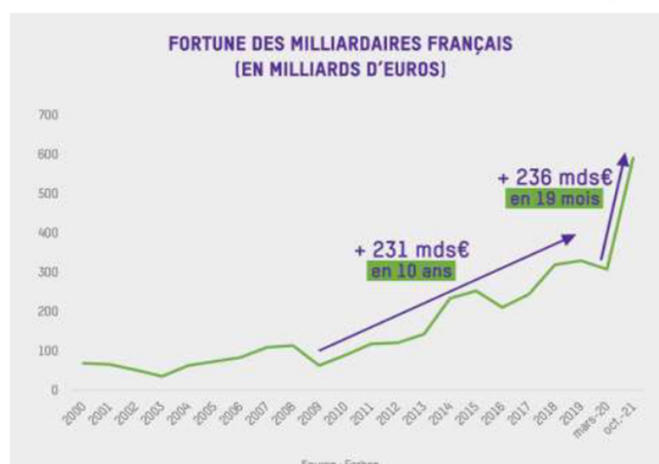
Effectivement « depuis la pandémie, le monde compte un nouveau milliardaire toutes les 26 heures, alors que 160 millions de personnes sont tombées dans la pauvreté ».

Ce qui est constaté à l'échelle mondiale est largement vérifié **en France** ou « **de mars 2020**

**à octobre 2021, la fortune des milliardaires... a augmenté de 86 % ».**

Elle a « plus augmenté en 19 mois de pandémie qu'au cours de la dernière décennie ».

Leur fortune accumulée, en 10 ans, entre 2009 et 2019 s'était déjà chiffrée à 231 milliards d'euros, celle amassée au cours des 19 mois de pandémie est évaluée à **236 milliards d'euros !**



<sup>1</sup> OXFAM (Oxford Committee for Famine Relief) est une confédération de 20 organisations caritatives indépendantes à travers le monde comme OXFAM France qui a pour objectif de mobiliser le pouvoir citoyen contre la pauvreté

<sup>2</sup> [https://www.oxfamfrance.org/wp-content/uploads/2022/01/Rapport\\_Oxfam\\_Inegalites\\_mondiales\\_Davos\\_170122.pdf](https://www.oxfamfrance.org/wp-content/uploads/2022/01/Rapport_Oxfam_Inegalites_mondiales_Davos_170122.pdf)

Selon le classement Forbes<sup>3</sup> cette accumulation historique de richesse a particulièrement profité à une poignée de personnes. Actuellement la France compte 43 milliardaires, quatre fois plus qu'après la crise financière de 2009. De plus les « **5 premières fortunes** » : Bernard Arnault (LVMH), Françoise-Meyers Bettencourt (L'Oréal), François Pinault (Kering), des frères Alain et Gérard Wertheimer (Chanel) ont doublé leur richesse depuis le début de la pandémie et à eux 5 possèdent autant que les **40 % des français les plus pauvres**. Tout en haut de ce classement révoltant on trouve Bernard Arnaud qui a vu sa fortune multipliée par 2,5 en l'espace d'un an et demi. Il est, derrière Elon Musk, la deuxième personne au monde qui a vu sa fortune augmenter le plus depuis le début de la pandémie.

Une comparaison est particulièrement parlante pour comprendre l'importance de leur gain : en 19 mois ils ont accumulé 173 milliards d'euro soit presque ce que « **l'État a dépensé pour faire face au Covid-19 en un an** ».

La crise a aussi favorisé l'émergence d'un « **corona-millionnaire français** », Stéphane Bancel, PDG du laboratoire Moderna qui commercialise le vaccin du même nom<sup>4</sup>. Celui-ci a fait son entrée directement à la 7<sup>ème</sup> place du classement Forbes un exemple de plus que la crise réussit à certains.

Cet enrichissement sans précédent des milliardaires, dont celui des milliardaires français, résulte en grande partie des réponses des gouvernements à la crise. **C'est le résultat de choix politiques.**

**Pour Quentin Parrinello, porte-parole d'Oxfam France :** « Pour les milliardaires, la pandémie a été une aubaine. S'ils se sont enrichis, ce n'est pas grâce à la main invisible du marché, ni par les choix stratégiques brillants mais principalement en raison de l'argent public versé sans condition par les gouvernements et les banques centrales dont ils ont pu profiter grâce à une montée en flèche des cours des actions».

Cette concentration disproportionnée des richesses sur une poignée de personnes, en plus des déséquilibres sociaux majeurs qu'elle provoque, **entraîne un gain d'influence politique dangereux pour une minorité de personnes.**

Ainsi une part de plus en plus importante de l'espace médiatique se retrouve sous le contrôle de quelques milliardaires. Selon l'économiste Julia Cagé, : « 9 milliardaires possèdent actuellement

<sup>3</sup> Forbes est un magazine économique américain issu des milieux financiers de Wall Street

<sup>4</sup> Voir Lettre UFR N° 32 « Comment certains s'enrichissent avec l'épidémie de COVID-19... » : <http://sante.cgt.fr/Lettre-UFR-no-32-Septembre-2021>

90% des grands médias français», le dernier en date, Vincent Bolloré, 12<sup>ème</sup> fortune de France selon Forbes vient de prendre le contrôle des médias du groupe Lagardère.

Autre dérive observée : **la dépendance des gouvernements à la philanthropie de ces milliardaires.** L'incendie de Notre-Dame de Paris est à ce niveau emblématique. En effet Bernard Arnault, François Pinault et Françoise Meyers-Bettencourt se sont engagés à assurer le financement de près de 50 % du montant estimé de la rénovation de la cathédrale. La somme prévue: 500 millions d'euros est l'équivalent de 0,004 % de leur fortune. Ces actions «philanthropiques» leur permettent aussi une importante défiscalisation : ne pas faire appel à leur charité et les imposer à hauteur de 1,5 % aurait permis de dégager 2 milliards d'euros soit les fonds nécessaires à la restauration, plus un budget pour bien d'autres investissements.

**Cependant attention à ne se focaliser que sur les milliardaires.** Selon une étude menée par un institut indépendant, l'institut Wealth-X<sup>5</sup>, en France 6 320 ménages possèdent un patrimoine supérieur à 50 millions de dollars et 125 650 un patrimoine supérieur à 5 millions de dollars.

Cette concentration des richesses n'est pas nouvelle mais elle a été exacerbée par la crise.

En effet la dérégulation du marché du travail, les différentes politiques fiscales des 40 dernières années ont induit une économie au service des 1 % des plus riches d'après la dernière étude du Laboratoire sur les Inégalités Mondiales.

Cet enrichissement est lourd de conséquence : baisser les cotisations sociales et l'impôt des plus riches, pour favoriser la concentration accrue des richesses de quelques milliers de personnes, reporte sur les classes moyennes et les plus pauvres, leur contribution légitime au fonctionnement de la société **accentuant le démantèlement de notre système de protection sociale et déstabilisant l'ensemble de notre modèle social.**

**Du fait de la crise, on a enregistré une explosion du recours à l'aide alimentaire, l'augmentation du nombre d'allocataires du RSA, l'aggravation du chômage, l'exacerbation de la paupérisation de la jeunesse, processus par ailleurs déjà enclenché depuis le début des années 2000.** Ainsi selon le rapport de l'Observatoire des inégalités de novembre 2020, entre 2002 et 2018, le taux de pauvreté des 18 à 29

<sup>5</sup> Wealth-X est une société américaine (startup) qui fournit des services de renseignement axés sur les données, surtout connue pour sa base de données de richesse utilisée par les banques privées du monde entier.



Rapport OXFAM



ans a progressé de plus de 50% : « **7 millions de personnes ont besoin d'aide alimentaire pour vivre, soit 10% de la population française** et 4 millions de personnes supplémentaires sont en situation de vulnérabilité à cause de la crise ». Tout le monde a pu voir, dans la sixième puissance économique mondiale, ces images désolantes de jeunes faisant la queue pour pouvoir recevoir un colis alimentaire.

En effet la politique « du quoi qu'il en coûte » en plus de faire exploser les richesses de certains a contribué à appauvrir la frange la plus pauvre de la population comme les personnes en dehors de l'emploi, les jeunes, particulièrement les 18-24 ans, davantage concernés par des contrats précaires, les intérimaires, les personnes travaillant dans l'économie informelle ou multipliant les temps partiels souvent subis, et pour qui le chômage partiel n'a pas été une réponse adaptée.

« **Les oubliés de la crise** », déjà en situation de précarité avant la pandémie, **ont vu leur situation se détériorer.**

Il faut aussi souligner qu'une partie importante de ces travailleurs précaires sont des femmes et que ces femmes ont été en première ligne : dans la réponse sanitaire (aides-soignantes et infirmières) dans l'aide à la personne (aides à domicile, aides ménagères), dans la vente alimentaire (caissières) autant de secteurs où la grande majorité des travailleurs sont des travailleuses.

### **I) Ce contexte social désastreux peut-il s'améliorer dans les mois qui viennent ?**

On peut en douter quand on voit les mesures prises par le gouvernement.

**Alors que la fortune des ultra-riches a explosé grâce aux aides distribuées sans contrepartie**, à aucun moment il n'a été question de taxer leurs profits démesurés, et de remettre en place l'ISF (l'imposition de solidarité sur la fortune), le gouvernement préférant s'attaquer, une fois de plus, aux salariés, aux chômeurs, aux retraités, aux étudiants. Ainsi, pour couvrir 136 milliards d'euros de coûts du coronavirus, il prolonge jusqu'en 2033 la CRDS (Contribution pour le remboursement de la dette sociale) en principe supprimée en 2024 : c'est un prélèvement de 0,5 % sur les salaires, allocations chômage, retraites et bourses étudiantes.

Le gouvernement, malgré les luttes menées, a également **durci les règles de l'assurance chômage.**

La réforme, selon une estimation de l'UNEDIC<sup>6</sup>, devrait entraîner une baisse de l'indemnité chômage pour 1,15 millions de personnes de 17 % en moyenne ce qui dégage au moins 2 milliards d'euros par an.

Il est donc évident que, comme tout au long de ces dernières années, ce sont les mêmes qui risquent de continuer de payer la crise.

### **II) Des mesures doivent être prises, des luttes doivent se développer pour inverser cette tendance.**

Dès le printemps 2020, la CGT a demandé au gouvernement de « **ne pas signer de chèques en blanc** » aux entreprises et d'avoir des exigences en termes d'emploi et de salaires.

La CGT réclamait aussi la suspension des dividendes et des bonus aux PDG, en particulier pour les entreprises bénéficiant du chômage partiel : « *Les dividendes records versés aux actionnaires contribuent à creuser les inégalités, dans la mesure où ils sont principalement destinés à des personnes déjà fortunées au lieu d'être utilisés pour augmenter les salaires, et les bonus incitent les PDG à s'inscrire dans une démarche de recherche de profit à court terme* ».

**Le financement du plan de relance ne peut pas peser sur les plus pauvres.** Alors que moins de 1% du plan de relance est consacré à la lutte contre la pauvreté, **le fruit des richesses créées doit bénéficier au plus grand nombre.**

Dans ce contexte d'explosion des inégalités, la CGT a déjà appelé à **plusieurs journées de grèves et mobilisations interprofessionnelles** les 5 octobre 2021 et 27 janvier 2022, mais aussi dans la Santé et l'Action sociale, ou les retraités les 31 mars et 2 décembre.



Manifestation du 27 janvier 2022 à Grenoble

<sup>6</sup> UNEDIC (union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce) est une association chargée par délégation de Service public de la gestion de l'assurance chômage en France en coopération avec Pôle emploi ;



Les Français en ont ras-le-bol d'être sous-payés alors que l'inflation pèse de plus en plus lourd sur les dépenses quotidiennes (près de 2,8% supplémentaires entre décembre 2020 et décembre 2021). Qu'ils soient salariés du secteur privé, fonctionnaires, retraités, étudiants et lycéens... par leur mobilisation, ils refusent cette explosion violente des inégalités.

Au centre des revendications on trouve particulièrement l'augmentation du SMIC, des salaires, des allocations et des pensions, mais aussi de meilleures conditions de travail et de vie, aujourd'hui particulièrement dégradées et des Services publics forts et accessibles à tous.

Les retraité.e.s sont particulièrement impacté.e.s par cette violence sociale qui s'accroît. Cathy Cau, membre du bureau de l'Union Confédérale des retraité.e.s, décrit la vie « de renoncement » des retraité.e.s qui touchent de faibles pensions: « Certains retardent le moment d'aller chez le dentiste,

ne changent pas leurs lunettes, ne se nourrissent même plus correctement. Le gouvernement parle d'augmenter les petites retraites à 1 000 euros... Mais comment on vit avec 1 000 euros ? **Nous revendiquons une autre répartition des richesses** ».



La CGT exige d'emblée une **augmentation des salaires** et des retraites avec un SMIC à **2 000 € bruts** ainsi que pour les minima des pensions. La **réduction du temps de travail hebdomadaire à 32 heures** sans perte de salaire, permettrait une meilleure qualité de vie et la création d'emplois. **Cela n'a rien d'utopique quand on mesure les richesses accumulées par quelques-uns.**

Les mobilisations des salariés, retraités, jeunes et chômeurs doivent se poursuivre pour obtenir ce qui nous est dû.

Marie-Claude ROUAUX,  
CE UFR Santé Action sociale



## Bulletin de contact et de syndicalisation



Je souhaite prendre contact  me syndiquer

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Etablissement (nom et adresse) : .....

Fédération Santé et Action Sociale - Case 538 - 263 rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX - orga@sante.cgt.fr - Tél. : 01 55 82 87 59