

1^e COURRIER Départemental

Le mensuel de la CGT du 69

N° 7 - octobre 2024



NUMERO SPECIAL : **SÉCURITÉ SOCIALE**

ET SI ON BÂTISSAIT LA SÉCU DU 21^{ÈME} SIÈCLE

Sommaire

Page 2 : Edito

Page 3 : PLFF - kesako ?

Pages 4 : IHS

Page 5 - 6 : Santé

Page 7 - 8 : Salaire et cotisations sociales

Page 8 - 9 : Retraite

Page 10 - 11 : Assurance Chômage

Page 11 - 12 : La Famille

Page 13 : L'extrême droite et la Sécurité Sociale

Page 14 : 100% Sécu

Page 15 : Les autres systèmes de protection sociale

Page 16 : Retour journée étude du 04/10/2024

Page 18 : Perte autonomie

ATTENTION : Nous allons mettre à jour le listing postal. Pour celles et ceux qui le reçoivent déjà, merci de nous confirmer votre volonté de continuer de le recevoir. Réponse par mail à : communication@cgt69.com

Edito

Tandis que le gouvernement présente son projet de loi de finances, le flou entre sécurité sociale et état s'accroît encore, aggravé par une main basse de plus en plus pressante par l'état sur notre budget.

Puisque c'est bien de cela qu'il s'agit, de gros sous et de dévoiement de notre système de protection sociale, qui, si nous laissons faire, n'a bientôt plus de social que le nom.

Alors que, pour 2023, le budget de l'état s'établissait autour de 455 Milliards d'euros, celui de sa sécurité sociale, lui, frôlait les 595 milliards. 595 milliards qui échappent à la spéculation boursière et aux appétits capitalistes, c'est insupportable pour les adeptes du ruissellement.

Pourquoi est-ce que cette somme est préservée du capitalisme ? Parce qu'elle n'est pas stockée. Les cotisations rentrent, et sont resservies en prestations dans la foulée, après déduction de seulement moins de 5% de frais de gestion. Et l'on nous explique que les assurances, qui alimentent des actionnaires avec des frais de l'ordre de 25%, seraient plus efficaces ? Plus rentables ? Rentables pour qui ? L'assuré ou l'actionnaire ?

La sécurité sociale a été créée au sortir de la guerre de 39-45, par les camarades du Conseil National de la Résistance, avec, à leur tête le ministre, ouvrier de la métallurgie, responsable CGT, communiste, Ambroise Croizat. C'est par la mobilisation, dans chaque département, des militants communistes et adhérents de la CGT, que cette formidable idée d'une caisse commune de solidarité pour soutenir les salarié-es face aux difficultés de la vie à vue le jour, en un temps record et malgré un pays dévasté et ruiné par la guerre.

Une caisse de solidarité, gérée par et pour l'ensemble des salarié-es, afin qu'ils et elles puissent « cotiser selon ses moyens, bénéficier selon ses besoins ».

Mais les patrons, un temps silencieux, rendus quelques peu impuissants du fait de leur collaboration assez généralisée avec l'occupant nazi, ont vite considéré que la honte passe vite et ont commencé les attaques sur nos cotisations, qui, additionnées à notre salaire net, constituent notre vrai salaire, le brut.

Transformant les mots, ils parlent désormais de charges patronales, comme si cet argent leur appartenait ! Désignant un « trou » qu'ils ont créé de toute pièce en réduisant les rentrées. Ils réduisent ensuite les prestations, nous forçant à nous tourner vers des complémentaires santé, des complémentaires retraite, des caisses de prévoyance... le tout bien plus coûteux pour nous, les assuré-es, mais bien plus « efficaces » pour les vautours que sont les grands patrons des Assurances privées. Les mutuelles n'étant qu'un pis-aller, une sorte de pansement sur une jambe de bois.

**Il est grand temps que nous reprenions la main sur notre bien commun.
La Sécu, on s'est battus pour la gagner, on se battra pour la garder !**

Sophie FERNANDEZ
Secrétaire à la Formation Syndicale
UD CGT 69

AGENDAS :

Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes
Lundi 25 novembre - Modalité en cours.

Le COURRIER DÉPARTEMENTAL

Union Départementale CGT du Rhône et de la Métropole de Lyon
215 cours Lafayette 69006 Lyon Tél. : 04 72 75 53 53 - Fax : 04 72 75 53 59 - Email : ud69@cgt.fr
Directeur de publication : Jacky ABADA - Mise en page : Collectif Communication de l'UD CGT 69
n° CPPAP : n° 0919S07039 - ISSN : 1266-1465 -

LA CGT SUR LA TOILE

Site de l'UD CGT 69 <https://ud69.reference-syndicale.fr/>

Site du CR CGT AURA <https://www.cgt-aura.org/>

Site de la CGT <https://www.cgt.fr/>

Site de la NVO <https://nvo.fr/>

Suivez nous sur Facebook : Ud Cgt du Rhône

NUMERO SPECIAL : **LA SÉCURITÉ SOCIALE****PLFSS** PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE), **KESAKO ?**

Ce que sont les lois de financements de la Sécurité sociale et en quoi elles sont une attaque fondamentale contre la Sécurité sociale c'est qu'elles contribuent année après année à diminuer toujours plus ses moyens.

En cascade, c'est la réponse aux besoins en termes de santé, de retraite ou dans le cadre de la famille qui est dégradée.

Dès 1947, le patronat n'a eu de cesse de remettre en cause ce qui avait été mis en place issu du programme du CNR ainsi que des luttes ouvrières notamment celle de 1936. Il use de son influence politique pour obtenir en 1967 la fin des élections aux conseils des caisses par les assurés. Le patronat rentre ainsi dans la gestion des caisses avec ses positions rétrogrades.

De même, le salaire socialisé provenant de la richesse produite par la force de travail des salariés pour sa protection est peu à peu remplacé par l'impôt, notamment avec la création de la Contribution Sociale Généralisée par le gouvernement Rocard en 1990.

Cet outil anticapitaliste par essence qu'est la Sécurité Sociale est continuellement attaqué dans son financement et sa gouvernance

La création de la CSG va venir légitimer l'introduction d'un contrôle étatique des finances de la Sécurité Sociale.

Puis, le plan Juppé de 1996 va renforcer ce contrôle en légiférant. Ainsi est née la « Loi de Financement de la Sécurité Sociale.

Cette loi prévoit le contrôle du Parlement sur les comptes de la Sécurité Sociale, la maîtrise comptable des dépenses ainsi que le financement de la dette sociale par un prélèvement sur tous les revenus (CRDS).

La LFSS est soumise au Parlement chaque année à l'automne pour l'exercice suivant, elle fixera entre autres l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) qui aura un impact direct sur l'accès et l'offre de soins. Mais également un certain nombre de mesures d'austérité : déremboursement de certains médicaments, forfait journalier, franchises médicales, diminution de l'allocation logement... .

Paradoxalement à l'austérité quelle impose à l'ensemble de la population elle inscrit un certain nombre de « cadeaux » aux entreprises : exonérations et allègements de cotisations sociales, CICE.

Autrement dit, ces lois sanctuarisent une vision comptable de la Sécurité sociale dans une perspective de maîtrise d'évolution des dépenses (objectifs de dépense) et d'équilibre budgétaire (réductions des déficits et de la dette) au détriment de la démocratie sociale.

La PLFSS peut se voir rectifié en cours d'année, c'est la loi de financement rectificative de la Sécurité sociale LFRSS. Cette loi rectificative a été très peu utilisée depuis 1996 si ce n'est en 2023 puisqu'elle a permis au gouvernement de faire passer en force la réforme des retraites.

Ce qui se joue à travers les débats annuels autour du projet de loi de financement de la sécurité sociale, c'est bien un changement profond du système solidaire qui s'amorce pour aller vers un système à l'américaine avec une sécurité sociale étatisée qui proposerait un minimum pour les plus précaires et en parallèle des systèmes de capitalisation très coûteux avec des prestations au rabais pour les autres.

Pour la CGT, un des préalables à la reconquête de la Sécurité sociale est la suppression de ces lois de financement de la sécurité sociale.

NUMERO SPECIAL : **SECURITÉ SOCIALE**

Institut Histoire Sociale

QUELQUES POINTS DE L'HISTOIRE DE LA PROTECTION SOCIALE EN FRANCE

L'être humain a constamment recherché à améliorer son quotidien et celui de sa famille, dans le but d'assurer l'essentiel pour lui, ses enfants et ses proches. Ne pas être une charge plus tard, ne pas seulement subir. C'est une lutte quotidienne contre les dominants qui souhaitent ne concéder aux travailleurs que de quoi reconstituer sa force de travail pour revenir le lendemain.

Dans cette lutte de classe, les travailleurs vont s'organiser d'abord entre membres d'une même corporation, garantissant l'exercice du métier et une certaine solidarité.

Mais la majorité de la population devra compter uniquement sur la solidarité familiale, celle de la communauté et la charité chrétienne très présente.

L'État interviendra, par nécessité : en 1673 avec la création du 1er régime de retraite des marins par Colbert, en 1853 celui des fonctionnaires civils et militaires, en 1894 celui des mineurs, en 1909 celui du personnel des chemins de fer. Ces régimes spéciaux concernent des professions qui attirent peu, qui sont mal rémunérées, essentiellement masculines.

Les caisses de prévoyances des corporations supprimées en 1791 par la loi Le Chapelier se transformeront en Sociétés de Secours Mutuel. L'acte fondateur de la mutualité est la Charte de la Mutualité de 1898, ayant pour principes : l'équité, la solidarité, la démocratie et la liberté d'adhésion. Sous la pression des travailleurs certaines Sociétés de Secours Mutuels de contestation évolueront en syndicats.

Lors de son Congrès de 1895, la CGT émet le vœu : « Qu'une retraite soit servie aux ouvriers des deux sexes ayant 50ans d'âge ou 25 ans de services... sans retenue sur le salaire de l'ouvrier. »

Votées en 1910, la loi sur les Retraites Ouvrières et Paysannes et, en 1930, la loi sur les Assurances Sociales ne concernent que les bas revenus. L'âge de la retraite (65 ans en 1910) fera dire à la CGT : « Partisans des retraites nous le sommes. Mais nous voulons des retraites pour les vivants et non pour les morts ».

Dès 1931, la loi sur les Assurances Sociales est mise en place. Comme les Retraites Ouvrières et Paysannes, elles ne sont obligatoires que pour les faibles revenus. Dans le Rhône la CGT crée sa caisse « Le Travail » à côté de la Bourse du travail.

La mesure du programme du CNR, « Les jours heureux » pour mettre en place « Un plan complet de sécurité sociale visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence, dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail, avec gestion des intéressés et de l'État » prend forme avec les deux ordonnances d'octobre 1945. Sa mise en place se fera grâce à la conviction et la mobilisation totale de militants CGT répondant à l'appel du ministre communiste Ambroise Croizat (21 novembre 1945 - 4 mai 1947) : « La Sécurité Sociale n'est pas une affaire de loi mais une action concrète dans les cités et les entreprises ». La loi d'une envergure jamais osée, concerne la maladie, la retraite, la famille (CAF), les accidents du travail. « La loi portant généralisation de la Sécurité sociale » sera votée en mai 1946.

Dès sa mise en place cette mesure phare sera attaquée : par la Mutualité qui se sent évincée, par le patronat qui n'est plus décideur. En 1948, De Gaulle déclare que la nécessité de réduire les dépenses sociales « ... comporte, en effet, la suppression de services entiers... la réforme profonde du fonctionnement des Assurances Sociales ». La part complémentaire de la Sécu est vite prise par la mutualité et par le privé qui a flairé la bonne affaire.

Quelques rappels des attaques contre la sécu : 1947 loi Morice, 1958 la constitution, 1967 les ordonnances Jeanneney, 1987 Seguin Barzach, 1989 Evin, 1993 Baladur, 1995 Juppé, 2003 Fillon, 2004 Douste-Blazy, 2008 Bachelot, 2014 Touraine...

La place de la Sécu dans notre société, son financement, sa gestion démocratique, la place des complémentaires santé sont, plus que jamais, des combats d'actualité.

SANTÉ : AUSTÉRITÉ À TOUS LES ÉTAGES

AUSTÉRITÉ BUDGÉTAIRE : C'EST AU MALADE DE PAYER CAR IL EST RESPONSABLE !

Les gouvernements successifs n'ont cessé de justifier leurs politiques d'austérité en rendant les malades responsables de la dégradation financière du système : instauration en 2021 du « forfait urgences » sous prétexte de responsabiliser les patients qui allaient aux urgences pour des problèmes de santé qui n'en relevaient pas.

C'est ce qui est continuellement sous-entendu à travers les mesures visant les suspicions d'abus (mes arrêts maladies) ou les mauvaises pratiques (stocks de médicaments). Cette responsabilisation des malades n'a qu'un objectif, leur faire payer une politique libérale qui profite au patronat, aux assurances et établissements privés ainsi qu'aux laboratoires pharmaceutiques qui veulent continuer à s'engraisser.

Avec les arrêts maladies dans le viseur, c'est l'indépendance même de la sécurité sociale qui se voit remise en cause puisque ce ne sont plus ses médecins conseils qui évaluent si les arrêts maladies sont justifiés ou non, mais les médecins diligentés par les employeurs !

Ce sont les médecins des employeurs qui effectuent les contrôles et qui sous 72 heures remettent leurs conclusions à la sécurité sociale.

A partir du moment où le médecin employeur indique dans ses conclusions que l'arrêt de travail n'est pas justifié, les services administratifs de la sécurité sociale doivent suspendre les indemnités journalières.

Après les allocataires du RSA ou les chômeurs qui refuseraient de travailler, le gouvernement poursuit sa stigmatisation des plus précaires et plus fragiles.

Le constat de l'augmentation des indemnités journalières versées est significatif qu'elle soit due à l'augmentation du nombre d'arrêt ou de la durée.

Cela doit interroger sur les conditions de travail et la durée du travail ; Le postulat de départ martelé par le gouvernement c'est que les travailleuses et travailleurs fraudent. Les arrêts de travail des vendredis et lundis serviraient aux weekends prolongés, et la longueur des interruptions de travail deviendraient suspectes.

C'est une attaque sans précédent contre un droit fondamental des salariés d'être indemnisés en cas de maladie.

Cette décision présente également une attaque grave contre l'indépendance de la sécurité sociale. Nul doute que certains employeurs se servent de cette menace de contrôle pour faire en sorte que les salariés refusent par la suite d'être mis en arrêt alors même qu'ils sont malades, voire qu'ils s'autocensurent. C'est une remise en cause de leur professionnalisme, de leur éthique.

Rappelons que la sécurité sociale du 4 octobre 1945, porté par Ambroise Croizat, ministre communiste du travail et militant CGT avait comme principal objectif de protéger les travailleurs contre les aléas de carrière ou de vie qui conduisent à des période d'interruptions d'activité comme la maladie, la maternité...

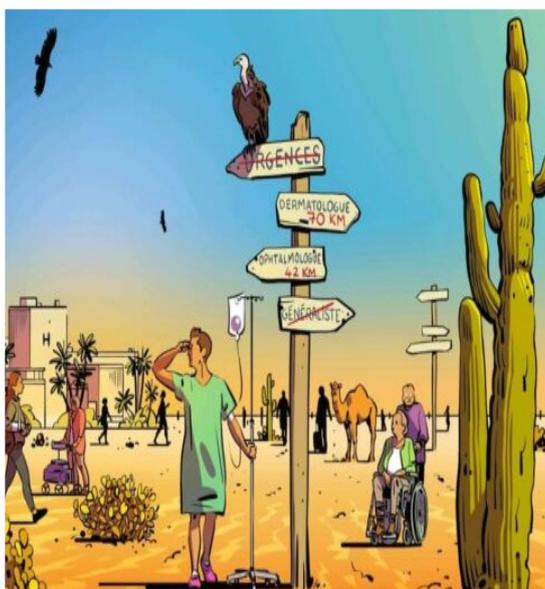
La CGT propose donc les mesures suivantes en matière :

• D'Accès aux soins :

o Partir des besoins de toute la population pour déterminer les politiques de santé au lieu de partir des contraintes budgétaires et d'organisation. Les moyens doivent suivre les besoins.

o Supprimer les franchises, forfaits, participation des assurés en matière de santé et arriver à un remboursement réel à 100% par la Sécurité sociale des frais de santé ;

o Développer massivement des centres de santé publics pluriprofessionnels comme



NUMERO SPECIAL : SECURITE SOCIALE

structures privilégiées pour le travail collectif de professionnel.les de santé salarié.es (médecins, infirmières, etc.) dans les territoires notamment ceux en tension ;

• **Personnels soignant.e.s et non-soignant.e.s :**

o Revaloriser massivement les salaires et traitements des personnels soignant.e.s et non-soignant.e.s de la santé, du médico-social et du social ;

o Lancer un plan de recrutement massif dans l'ensemble des métiers soignants et non-soignants de la santé, du médico-social et du social ;

o Renforcer et développer les capacités de formation pour l'ensemble des métiers soignants et non-soignants de la santé, du médico-social et du social.

• **Santé-Travail / Environnement :**

o Rétablir les CHSCT avec des pouvoirs élargis en matière de santé au travail tout en garantissant des moyens et l'indépendance des services de santé au travail ;

o Mettre en place une véritable politique de santé qui permettrait d'éviter et de faire face aux risques industriels.

• **Médicaments :** mettre en place un pôle public de santé pour assurer une production en France des médicaments aussi bien essentiels, du quotidien, rares ou innovants ;

• **Assurer l'égalité et une prise en charge à la hauteur des besoins pour toutes et tous quelle que soit la période de la vie, l'état de santé ou le lieu de vie :**

o **Politiques familiales :** développer un service public de la petite enfance et d'accompagnement des familles afin de mettre fin à la marchandisation de leur prise en charge et ne plus vivre le scandale des crèches privées que nous connaissons ;

o **Personnes âgées :** développer un service public de l'autonomie afin de mettre fin à la marchandisation de leur prise en charge ;

o **Handicap :** créer les conditions d'un droit à l'accompagnement, à vivre dignement à travers un revenu de remplacement à la hauteur et un droit au travail ;

• **Renforcer les principes fondamentaux du système de santé :**

o Renforcer la démocratie sociale en matière de santé et de Sécurité sociale en mobilisant et renforçant le rôle et les moyens d'action ;

o Rétablir des accueils et de la communication physiques des usager.ères sur l'ensemble du territoire en matière de santé, de Sécurité sociale et de services publics.

• **Éliminer les causes de la mauvaise santé :**

o Éliminer à la source la pauvreté en menant une politique d'augmentation des salaires (minima de branches, échelle mobile des salaires, indexation sur l'inflation, etc.) ;

o Redévelopper des services de publics de qualité et à la hauteur des besoins dans l'ensemble des domaines : école, santé, aménagement, énergie, sport, etc. ;

o Mettre des moyens suffisants pour lutter contre l'ensemble des discriminations présentes dans la société.



SALAIRE ET COTISATIONS SOCIALES

LA COTISATION SOCIALE AU CŒUR DE NOTRE BATAILLE REVENDICATIVE

La cotisation sociale est un salaire socialisé. Depuis 1945 et le déploiement d'un régime général de Sécurité Sociale, celui-ci était financé majoritairement par ce que l'on nomme cotisations sociales. Différentes des impôts, elles sont au fil des mesures gouvernementales, grignotées pour ne peser qu'un peu plus de 55 % dans le financement de la sécurité sociale.

Elles soit la base de notre système de sécurité sociale, répondant aux principes fondamentaux d'indépendance financière et de solidarité : « chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins ».

Seule source de la valeur, le travail est au cœur de notre mode de production et de notre système de protection sociale.

Pour l'utilisation de la force de travail, le capital a dû concéder aux nombreuses luttes qui ont agitées l'histoire du capitalisme, une part grandissante de la valeur produite : c'est le salaire.

Le niveau des salaires, c'est à dire la capacité à imposer un rapport de force sur la répartition entre capital et travail, est donc au cœur de notre système de protection sociale ?

Aujourd'hui, pour tous les salariés, une partie du salaire est payé individuellement. C'est ce que l'on nomme le salaire direct ou le salaire net.

L'autre partie du salaire forme ce que l'on nomme le salaire socialisé. IL s'agit de l'ensemble des cotisations sociales, salariales ou dites « patronales » versées dans un « pot commun » pour le financement des diverses prestations sociales (ouverture maladie, invalidité, retraite...)

Sur le bulletin de paie, la distinction entre cotisation salariale et « patronale » est une tromperie car l'ensemble « salaire net et cotisations » correspond à la rémunération de la force de travail. La partie patronale ne sort pas plus que la part salariale des poches du patronat !

Ils le reconnaissent implicitement en parlant de « charges sociales » constituées par le salaire et l'ensemble des cotisations. Aussi au nom du « coût du travail » en France, des « charges » insupportables qui pèseraient sur la compétitivité

des entreprises (au détriment de l'emploi !), le patronat ne cesse d'exiger des exonérations de cotisations.

Les gouvernements successifs lui ont consentis des exonérations en termes d'emploi et de salaire. Aussi l'état prend en charge une part importante de cotisations ainsi exonérées...via l'impôt.

Salaire sociale et non différé :

La cotisation est une part du salaire qui est socialisée et non différée parce qu'elle ne correspond pas au principe de l'assurance. La cotisation sociale n'est pas un placement pour le futur.

Dans un système par répartition, basé sur les cotisations, lorsque l'on cotise, on finance les prestations versées actuellement. Les actifs actuels financent donc, par leurs cotisations les pensions de retraites ou les rendez-vous chez le médecin. A contrario, un système par capitalisation est très différent : les actifs financent leurs propres besoins et doivent donc y faire face seuls.

Dans un système par répartition, l'utilisation des cotisations est un choix politique.

Le salaire socialisé contre le capitalisme.

Le salaire socialisé repose sur une conception opposée au fonctionnement du capitalisme. Mais dans un rapport de force, la valeur de la force de travail sur laquelle se fonde le salaire est soumise aux diktats du capitalisme.

A l'inverse, la redistribution du salaire socialisé repose sur des critères en rupture avec le dogme libéral, qui prétend que le sort de chacun est fonction de l'effort individuel.

Toute diminution des cotisations sociales versées par l'employeur s'analyse comme une baisse du salaire socialisé et donc du salaire, dont les salariés devront payer les conséquences d'une manière ou d'une autre (baisse des remboursements de la sécu », réduction des retraites, etc ...)

Les revendications pour des augmentations et l'extension du salaire et du salaire socialisé sont au cœur des enjeux pour une autre répartition des richesses créées.

NUMERO SPECIAL : **SECURITÉ SOCIALE**

Elles posent, à juste titre, la question du rapport entre le capital et le travail.

Cela est vrai même si l'état compense l'exonération de cotisations, car il faudra bien financer par l'impôt cette compensation, soit en l'augmentant, soit en réduisant le financement des services publics. Il est à noter qu'aujourd'hui, l'état ne compense que 48 % des exonérations.

« De chacun selon ses moyens », la cotisation sociale est au fondement de la logique de réponse aux besoins portés par la CGT.

Pour répondre aux besoins, la société doit se doter d'outils permettant à la fois d'identifier ces besoins, et d'y répondre en les finançant le cas échéant.

- La cotisation sociale est contributive : elle n'a aucun lien avec un quelconque principe de distribution des prestations : la cotisation est

un salaire socialisé et non différé. On cotise pour tous les assurés sociaux et non pour soi même ;

- La cotisation sociale ouvre des droits : elle justifie la garantie d'accès aux droits sociaux : nous cotisons et donc nous décidons collectivement ;

- La cotisation sociale permet une répartition sans passer par le marché : elle est prélevée sur le salaire, qu'il s'agisse de la part dite salariale ou de la part dite patronale, la cotisation est du salaire socialisé. Ce n'est pas une charge sociale !

- La cotisation, sociale permet une redistribution :

o Horizontale : transferts entre groupe d'individus : bien portant vers les mal portants, des actifs vers les retraités....

o Verticale : souvent dégressive (retraite, maladie...) : proportionnelles au salaire mais « plafonnées »

RETRAITE :

POUR LA CGT, LA RETRAITE, C'EST TOUJOURS À 60 ANS !

La retraite, c'est la santé !

Nous vivons plus vieux et il nous faudrait travailler plus longtemps pour compenser l'augmentation de la durée de vie passée à la retraite et la charge financière que cela fait peser sur le système de santé ? C'est faux : l'augmentation de l'espérance de vie ne justifie en rien le recul de l'âge légal du départ à la retraite. Vivre plus vieux va dans le sens de l'histoire, c'est la logique du progrès social. Notre système de protection sociale a permis d'allonger notre espérance de vie. Notre système de retraite solidaire explique que le taux de pauvreté des retraités en France est très inférieur à celui dans les autres pays européens.

Prendre sa retraite à 60 ans, c'est conserver sa santé !

L'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans incapacité physique ou mentale, reste inférieure à 64 ans. Repousser ne serait-ce que d'un an l'âge légal de départ à la retraite augmenterait le nombre de travailleurs qui partiraient en mauvaise santé, y compris pour ceux bénéficiant d'un départ anticipé. Repousser

l'âge légal de départ à 65 ans est très injuste au regard de la différence d'espérance de vie entre les plus riches et les plus pauvres, qui peut atteindre treize années ! « Le rôle protecteur de la prise de retraite est très prononcé parmi les personnes dont le travail a été éprouvant, chez les hommes et les femmes. Pour les personnes confrontées à des contraintes physiques, la retraite améliore principalement la santé générale, tandis que pour les personnes ayant subi des contraintes psychosociales, elle diminue plus sensiblement l'anxiété et la dépression. Les effets bénéfiques les plus visibles de la retraite sont observés dans la population masculine non diplômée et exposée à des contraintes physiques. » (Source : « Enquête santé et itinéraire professionnel »)

L'intensification du travail, ses modifications importantes couplées au vieillissement de la population sont source de dégradations accélérées de la santé. Une réalité qui conduit à une baisse de productivité et d'employabilité. Le capitalisme se prend à son propre jeu : intensifier et prolonger le travail est une aberration économique, y compris libérale.

Seulement 56,2 % des 55-64 ans sont en emploi en 2021

Le recul de l'âge de départ à la retraite aboutirait à une éviction encore plus importante des travailleurs de plus de 55 ans. 56,2 % d'entre eux sont aujourd'hui au chômage, en incapacité, en situation de handicap ou en inaptitude. Une partie, dont beaucoup de femmes, bascule vers les minima sociaux avant de partir en retraite. Ces populations sont plus exposées à la précarité du travail. Les mutations des modes d'organisation du travail et la dévalorisation de l'expérience professionnelle engendrent une explosion de l'embauche en CDD des plus de 55 ans.

Une autre politique en matière de retraite, par répartition et solidaire, est possible avec les propositions de la CGT

La retraite sans un niveau de revenu décent est aussi une source de dégradation de la santé et des conditions de vie. Il faut donc défendre la baisse de l'âge légal de départ à la retraite avec un niveau de pension en aucun cas inférieur au niveau du Smic proposé par la CGT (2 000 euros brut). Après de nombreuses années de travail, la CGT exige un revenu qui permette de « bien vivre » à la retraite. Cela doit être fondé sur le travail grâce aux cotisations sociales (salaire socialisé), fondement de la solidarité entre les jeunes et les plus âgés.

Ce principe assure la pérennité de la retraite pour les générations futures et garantit la possibilité d'augmenter les recettes pour répondre aux besoins de toutes et tous.

Les exonérations de cotisations sociales et la politique de bas

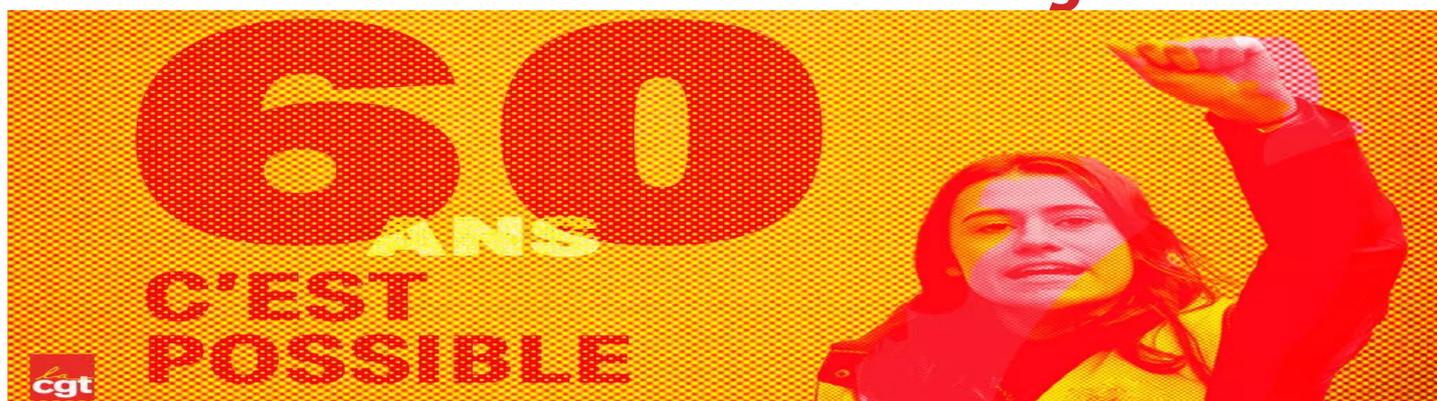
salaires pèsent sur le financement des retraites

La CGT ne défend pas simplement le départ à la retraite à 60 ans, mais propose un taux de remplacement au minimum de 75 % pour une carrière complète, et une pension en aucun cas inférieure au Smic. Cela implique notamment que les périodes cotisées soient calculées sur les dix meilleures années dans le privé, ou les six derniers mois dans le public. Elle exige également une extension des droits (validation des années d'études, de recherche de premiers emplois) et de nouveaux droits conjugaux et familiaux (par exemple la pension de réversion), mais aussi la prise en compte des indemnités de chômage et la mise en place d'une surcotisation patronale pour décourager le recours aux emplois précaires.

La CGT revendique aussi des droits nouveaux et une garantie de départ anticipé à la retraite à taux plein pour les personnes en situation de handicap. Le calcul de cette pension doit reposer sur l'ensemble de la rémunération, et elle doit être indexée sur le salaire moyen. Le maintien des régimes spéciaux doit être garanti et servir de base et d'exemple de conquits sociaux majeurs pour les élargir à un droit à départ anticipé en retraite à taux plein avant 60 ans pour les salariés ayant exercé des travaux pénibles et astreignants dans le secteur privé comme public.

La retraite, c'est la reconnaissance de notre travail. Elle est financée par un accroissement de la part des richesses créées par le travail. Défendons-la ! 100 % des salariés ayant bénéficié du départ à 60 ans ne peuvent que vouloir que ce progrès soit rétabli et garanti pour leurs enfants et petits-enfants.

Continuons de mobiliser toutes les générations !



première étape vers l'indemnisation pour toutes et tous. Ces axes passent par une extension des droits et non une baisse.

Depuis la création de l'Unedic en 1958, l'assurance chômage ne fait pas partie des risques couverts par la Sécurité sociale. La CGT revendique son intégration dans une Sécurité sociale gérée par les travailleuses et les travailleurs et refuse une « étatisation » qui continuerait d'exclure celles-ci et ceux-ci de la définition des règles et de leur gestion.

Le principal intérêt de la sécurité sociale professionnelle est qu'elle permet de rompre avec les notions de perte d'emploi et d'indemnités compensatrices au profit d'une conception de maintien dans l'emploi, de formation, de continuité et de progression de carrière. Actuellement, un salarié ou une salariée qui change d'emploi volontairement ou sous la contrainte perd la quasi-totalité de ses droits, ce changement d'emploi faisant souvent abstraction des qualifications et expériences professionnelles acquises et des droits sociaux antérieurs. La CGT revendique que les salariés conservent l'intégralité de leurs droits jusqu'à l'obtention d'un nouvel emploi.

Ces droits seraient ainsi préservés durant toute la période de chômage en vertu de leur transférabilité. Ils seraient ensuite recouverts dans le nouvel emploi et s'imposeraient donc au nouvel employeur. La formation professionnelle continue, tout comme l'éducation, doit contribuer à l'émancipation de chacun, salariés comme

privés d'emploi. Pour ce faire, la CGT propose d'adosser à la sécurité sociale professionnelle un service public de l'emploi garantissant l'égalité d'accès sur le territoire à une formation qualifiante et rémunérée, proposant hébergement et restauration à celles et ceux qui en ont le plus besoin. Cette proposition s'inscrit dans une dynamique de lutttes contre tout le processus d'exclusion, pour une politique de prévention de la désinsertion professionnelle.

La base du financement de la Sécurité sociale est le salaire socialisé : le financement de la Sécurité sociale repose principalement sur les cotisations sociales assises sur les salaires qui rétribuent la force de travail. Ce ne sont pas des charges, mais la part socialisée du salaire qui est mutualisée entre les salariés pour répondre aux besoins sociaux.

Ces dépenses sont donc financées par le travail des salariés comme leur salaire direct. De fait, il n'existe pas de différence entre les cotisations des salariés et les cotisations patronales. Aussi, chaque exonération de cotisation dépouille le salarié d'une partie de son salaire socialisé. Il est donc indispensable de mettre fin à tout système d'exonération afin de pouvoir garantir à chacun un haut niveau de protection sociale. La part des salaires dans la valeur ajoutée s'est réduite alors que la part des profits a considérablement augmenté

LA FAMILLE

LE DROIT À UNE POLITIQUE FAMILIALE SOLIDAIRE

L'accueil, les soins, l'entretien et l'éducation des enfants représentent une fonction sociale qui engage l'avenir de la société. Cela justifie une politique familiale de haut niveau et la participation des entreprises à son financement.

Cette politique familiale doit permettre de soutenir et encourager le travail des femmes, quelles que soient leurs responsabilités familiales.

DES POLITIQUES FAMILIALES AUX POLITIQUES SOCIALES

Le système de Sécurité sociale est institué par

l'article 1er de l'ordonnance du 4 octobre 1945.

Il précise qu'elle est « destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute natures susceptibles de réduire ou de supprimer leurs capacités de gains, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent ».

La famille est donc au cœur de la Sécurité sociale. Les prestations familiales représentent au départ plus de la moitié des dépenses du régime général. Pour en mesurer l'importance, il faut savoir qu'au début des années 1950, la moitié du revenu d'une famille ouvrière avec trois enfants est constituée des prestations familiales.

NUMÉRO SPÉCIAL : SÉCURITÉ SOCIALE**UN SYSTÈME AMBITIEUX**

À la Libération, assurances sociales et caisses de compensation pour allocations familiales deviennent, organiquement, la Sécurité sociale.

Il s'agit d'un système ambitieux dans ses objectifs et simple dans sa construction, avec une logique de transferts monétaires et de prestations directement versées à la famille, sans affectation préalable à tel ou tel besoin. La logique des revenus de remplacement se déploie avec l'assurance maternité, et celle des compléments de revenus avec les allocations familiales. Sur un plan fiscal, la loi de finances du 31 décembre 1945 institue, dans le cadre de l'impôt sur le revenu, le mécanisme du quotient familial : le calcul de l'impôt prend en compte la taille et la configuration de la famille en la décomposant en unités de consommation.

UNE VARIABLE D'AJUSTEMENT

Une véritable rupture s'opère dans les années 1970, lorsque le système élaboré après-guerre glisse insidieusement d'une politique familiale à une politique sociale.

La période plus récente est marquée par la recherche permanente d'économies et d'idées pour limiter la progression des dépenses. Dans le cadre des plans de rééquilibrage des comptes de la Sécurité sociale, un ciblage accru et un usage plus systématique des conditions de ressources ont présidé au changement des prestations et à l'établissement de nouvelles allocations. Les déficits cumulés conduisent à rogner sur les diverses prestations en place, soit en les revalorisant le plus faiblement possible, soit en tentant d'en écarter certains bénéficiaires.

LES POLITIQUES FAMILIALES, UN INVESTISSEMENT POUR TOUS, ET SURTOUT POUR TOUTES

Les politiques familiales ont plusieurs objectifs. À court terme, elles doivent favoriser la conciliation entre travail et vie de famille des parents de jeunes enfants.

Elles ont pour objectif d'encourager une plus grande participation des parents à l'emploi, de réduire la fréquence des interruptions de travail, et donc d'accroître le montant des richesses produites. Elles sont également censées avoir un effet positif sur le développement des capacités

dès l'enfance, avec des effets à long terme favorisant la croissance économique.

Enfin, les politiques éducatives, en prévenant le développement de comportements « à risque », ont un effet positif sur la cohésion sociale. C'est pourquoi la prise en charge de l'éducation des enfants doit être considérée comme un bien public. L'ensemble des individus bénéficient des effets positifs des transferts de prise en charge en direction des familles. Les politiques familiales doivent être vues comme un investissement susceptible de générer des retombées futures très positives, et non plus comme une dépense nette ou un coût pour la collectivité.

Les politiques tendant au plein-emploi sont de nature à favoriser la progression des politiques familiales. Ces dernières sont également créatrices d'emploi et de croissance. Elles jouent aussi un rôle important dans la réduction des niveaux de pauvreté, l'accroissement des niveaux de vie des familles et pour l'égalité entre les femmes et les hommes. Elles sont enfin créatrices de plus de revenus fiscaux issus de l'activité. Ces retombées économiques positives peuvent, en grande partie, servir à financer les politiques nécessaires pour alimenter cette dynamique.

**ÉGALITÉ DES SEXES AU TRAVAIL
COMME DANS LE TRAVAIL DOMESTIQUE**

Toutes les politiques qui encouragent les parents de jeunes enfants à reprendre une activité après la naissance et à partager les activités liées à leur charge sont bonnes en matière d'emploi, de baisse du taux de pauvreté et de hausse du taux de fécondité.

Pour cela, l'octroi d'un congé, d'une durée limitée et rémunéré à hauteur du salaire des parents qui occupent un emploi, peut encourager la reprise d'emploi et un partage plus équilibré du travail domestique entre les parents. De plus, une offre de services d'accueil de qualité passe irrémédiablement par la création d'un service public de la petite enfance englobant les modes d'accueils collectifs et individuels, avec pour objectif la gratuité de l'accueil pour toutes les familles.

L'EXTRÊME DROITE ET LA SÉCURITÉ SOCIALE

L'extrême droite française (RN, Reconquête...) ne s'est jamais positionnée en sauveuse de la sécurité sociale, puisqu'elle ne s'attaque ni au déficit ni à la provenance de celui-ci.

En refusant de s'attaquer aux exonérations des cotisations sociales, ni aux gels des cotisations sociales payées par l'employeur, elle ne participe en rien à la pérennisation de notre sécurité sociale. Au contraire cette inaction en favorise le déficit et l'accroît par la même occasion.

Baisser les cotisations sociales correspond à baisser notre salaire indirect.

L'extrême droite s'appuie grossièrement sur 3 axes

pour la sécurité sociale : la lutte contre le poids du travail administratif dans le système de santé ; l'accès aux médecins et aux médicaments dans un contexte de pénurie ; la lutte contre la fraude et le niveau des dépenses de santé des étrangers en situation irrégulière.

La réduction du travail administratif se concrétise par la mise en place d'un plafond de 10% de postes administratifs, actuellement l'hôpital public serait



à 10,04%... ; à l'inverse il ne parle pas du travail administratif qui plombe les personnels soignants.

Pour l'accès aux médicaments, ils espèrent mettre fin à la pénurie en mettant en place la vente à l'unité. Aucun mot sur la production de ceux-ci par le modèle pharmaceutique actuel qui préfère ne pas produire certains médicaments car trop peu rentables à leur goût et préfère capitaliser sur les médicaments rentables.

Pour ce qui est de la lutte contre la fraude, l'extrême droite préfère stigmatiser les patients et ne mentionne nulle part que la fraude à la santé est majoritairement effectuée par les professionnels de santé

eux-mêmes.

Enfin l'AME (aide médical d'état), qui est une aide de santé aux étrangers, serait responsable du déficit de la sécurité sociale. Pour mémoire l'AME a un coût d'environ 1 milliard d'€ sur un budget santé total de 313 milliards. Pire l'AME serait une des causes de l'immigration illégale car elle agirait comme un appel d'air.

Programme extrême droite sécurité sociale :

- **FAVORISER** les français (préférence nationale)
- **FIN de l'AME** (aide médical d'état), qui représentait en 2020 ; 0,4% du budget santé en France
- **LIBÉRALISATION** du marché des médicaments en France
- **REFUS** de mettre fin aux baisses des cotisations sociales mais au contraire propose une augmentation de 10% des salaires contre une exonération de cotisations à hauteur de 3 Smic

NUMERO SPECIAL : **SECURITÉ SOCIALE**

LE 100% SÉCU

LES PROPOSITIONS DE LA CGT

La CGT revendique une Sécurité Sociale financée par la cotisation sociale et gérée par les représentants des travailleurs. Elle revendique un financement qui s'adapte aux besoins comme l'avait imaginé Ambroise Croizat en créant une Sécurité sociale où chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins.

Nous proposons la création d'un régime universel basé sur la solidarité, financé par le salaire socialisé et géré par les intéressés eux-mêmes et couvrant l'ensemble des droits.

Le 100% Sécu, c'est pour :

Le droit à la Santé : une prise en charge totale pour toutes et tous, sans reste à charge sur les médicaments comme sur les soins et les dispositifs de santé, en courte ou en longue maladie, maternité, invalidité, accidents du travail, en ambulatoire ou en hospitalisation.

Le droit à la famille : les prestations familiales doivent être universelles, non imposables, sans condition de ressources et dès le premier enfant. En outre, des droits nouveaux doivent être mis en place pour suivre la transformation de la parentalité, tout en promouvant l'égalité entre les femmes et les hommes. Par ailleurs, l'allocation logement doit être une prestation pour réduire les dépenses de logement des personnes modestes quel que soit leur âge et leur mode de logement.

Le droit à l'emploi : une indemnisation de tous les demandeurs d'emploi sans exception, y compris les primo demandeurs d'emploi et les salariés précaires, fixée à 80 % du dernier salaire brut (minimum smic) et ce, jusqu'au retour à l'emploi et ce, à partir des missions fondamentales de conseil, d'accompagnement et d'insertion professionnelle s'adressant aux demandeurs d'emploi et aux salariés.

Le droit à la retraite : une pension basée sur la répartition. L'âge de 60 ans doit redevenir l'âge légal de départ et le repère collectif au droit à la retraite. Les départs anticipés en retraite doivent être confortés et reconnus pour les salariés en carrière longue, les assurés handicapés, et ceux exposés à des conditions de travail pénibles, insalubres ou à risques. Le montant des pensions, a minima, doit se calculer sur les 10 meilleures années et/ou 75 % du dernier salaire brut. Enfin celles-ci doivent être indexées sur l'évolution des salaires.

Le droit à compensation de la perte d'autonomie : une prise en charge totale pour toutes et pour tous quel que soit le type de prestation choisie (domicile, EHPAD...).

100 % *la* Sécu
cgt
100 % Sécu

LES AUTRES SYSTÈMES DE PROTECTION SOCIALE EN EUROPE ET MONDE



La protection sociale est un élément essentiel de la vie des citoyens quel que soit leur pays, car elle leur garantit un niveau de sécurité et de bien-être minimal en cas de besoin. Les systèmes de protection sociale varient d'un pays à l'autre, reflétant les valeurs, les priorités et les choix politiques de chaque nation.

1. Allemagne : État-providence : L'Allemagne a un système d'État-providence qui combine des éléments de sécurité sociale et d'assurance privée. Les citoyens sont obligés de souscrire à une assurance maladie et à une assurance retraite.

2. Royaume-Uni : Service national de santé (NHS) Le Royaume-Uni dispose d'un système de santé publique, qui offre des soins médicaux gratuits à tous les citoyens. Les prestations sociales sont principalement financées par l'impôt.

3. Suède : État-providence social-démocrate La Suède a un système d'État-providence social-démocrate, qui met l'accent sur la solidarité et l'égalité. Les citoyens bénéficient de prestations telles que la sécurité sociale, la santé et l'éducation.

4. Italie : Sécurité sociale et assurance privée L'Italie dispose d'un système de sécurité sociale qui combine des éléments publics et privés. Les citoyens peuvent choisir entre une assurance maladie publique ou privée.

5. États-Unis : Medicare et Medicaid Les États-Unis ont un système de protection sociale qui combine des éléments publics et privés. Les personnes âgées et les personnes handicapées bénéficient de Medicare, un programme fédéral qui leur offre des soins médicaux. Les personnes à faible revenu bénéficient de Medicaid, un programme fédéral et étatique qui leur offre des soins médicaux.

6. Canada : Assurance maladie universelle Le Canada a un système de protection sociale qui met l'accent sur l'universalité et la gratuité des soins médicaux. Les citoyens canadiens bénéficient d'une assurance maladie qui leur offre des soins médicaux gratuits, financés par l'impôt.

7. Chine : Assurance maladie sociale : La Chine a un système de protection sociale qui met l'accent sur l'assurance-maladie sociale. Les citoyens chinois bénéficient d'une assurance-maladie qui leur offre des soins médicaux, financés par les cotisations des employeurs et des employés.

8. Inde : Programme national de santé L'Inde a un système de protection sociale qui met l'accent sur les soins de santé primaires. Les citoyens indiens bénéficient d'un programme national de santé qui leur offre des soins médicaux, financés par l'impôt.

9. Brésil : Système de santé unique Le Brésil a un système de protection sociale qui met l'accent sur l'universalité et la gratuité des soins médicaux. Les citoyens brésiliens bénéficient d'un système de santé unique qui leur offre des soins médicaux gratuits, financés par l'impôt.

Il existe donc également des différences notables :

- La notion de solidarité et d'universalité qui n'existe que très rarement, en dehors de la France
- Le niveau de couverture et les prestations offertes varient considérablement d'un pays à l'autre.
- Les systèmes de protection sociale sont influencés par les valeurs et les priorités politiques de chaque nation.
- Les pays européens et à travers le monde ont des approches différentes pour financer et gérer leurs systèmes de protection sociale.

En conclusion, les systèmes de protection sociale en Europe, comme dans le monde sont divers et reflètent les différences culturelles, historiques et politiques entre les pays. Pour la CGT un objectif commun doit être partagée : garantir un niveau de sécurité et de bien-être minimum pour tous les citoyens. Garantir le financement du système par les cotisations sociales demeure pour la CGT le fondement des valeurs d'universalité, de solidarité et d'égalité des droits dont chaque être humain doit pouvoir bénéficier tout au long de la vie, et ce malgré les aléas qui la compose.

NUMERO SPECIAL : **SECURITÉ SOCIALE****RETOUR SUR LA JOURNÉE D'ÉTUDE DU 4/10/2024**

A l'occasion du prochain anniversaire des 80 ans de notre révolutionnaire sécurité sociale, la CGT toute entière et sur le territoire, la région organes sociaux et l'UD du Rhône et de la Métropole de Lyon, ont initié une journée d'étude le 4 octobre, afin de faire s'approprier l'ensemble des enjeux de la protection sociale par un maximum de syndicats CGT de notre territoire et d'enclencher à l'avenir un plan de travail, dans le but de la reconquérir collectivement, ce dont l'actualité nous a démontré que nous avons grandement besoins toutes et tous.

En effet, quelques mois après l'anniversaire du conseil national de la résistance, nous ne pouvons que constater que le gouvernement poursuit la remise en cause des conquits sociaux avec la casse de la sécurité sociale.

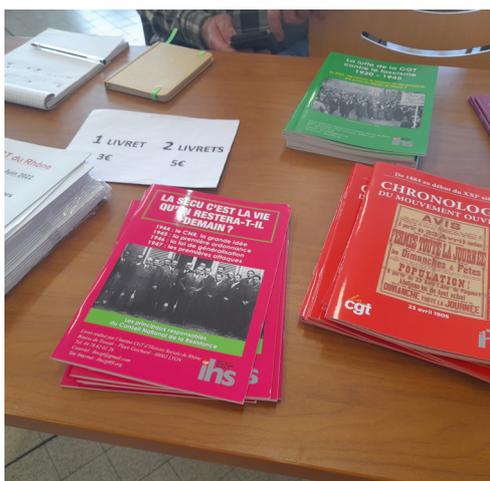
Cette casse traduit une volonté de la part du gouvernement d'en finir avec les conquits de 1945 et de réaliser un changement de système avec la mise en œuvre d'un nouveau modèle de protection sociale au rabais, au service du capital et du patronat.

A l'opposé, la CGT tient à rappeler que la sécurité sociale porte avant toute chose une logique de réponse aux besoins en fonction des moyens de chacun, universelle et financée exclusivement par la cotisation sociale, le salaire socialisé.

Toutes les propositions que formule la CGT pour une sécurité sociale intégrale digne du XXIème siècle, s'inscrivent dans un système plus juste et doivent nous engager frontalement dans une bataille idéologique en s'opposant plus que jamais au capital qui tente de faire croire que l'opposition de classe n'existe plus et que chacun doit faire son bout de chemin en solitaire.

Un champ de possible nous est offert, à nous de construire notre avenir et de nous inscrire dans un cercle vertueux de progrès social.

Soyons assurés camarades que ce que nos aînés sont arrivés à construire dans une France ravagée par la seconde guerre mondiale, nous arriverons à l'imposer à l'avenir pour nous et les générations à venir. Pour cela renforcement, organisations et mobilisations seront indispensable.





NÉGOCIER L'AVANTAGE SOCIAL PRÉFÉRÉ DES FRANÇAIS AVEC UPCOOP

Le titre-restaurant UpDéjeuner®, avantage social reconnu dans le code du travail, améliore le pouvoir d'achat et la qualité de vie :

- à partir d'un salarié,
- valable pour tous les salariés, quel que soit le type de contrat,
- co-financé par l'employeur (50 % à 60 % de la valeur du titre),
- exempté de l'assiette de cotisations sociales, dans la limite du plafond légal,
- totalement modulable (règles d'attribution, valeur nominale, support chèque ou carte).

Coopérative de salariés créée par des militants syndicaux, partenaire historique des organisations syndicales et entreprise à mission, UpCoop vous accompagne pour négocier et avoir les moyens d'agir dans l'intérêt collectif.

Up déjeuner



Retrouvez les solutions UpCoop sur up.coop
Contactez votre interlocuteur local :

Prénom, Nom : Emilie BOS
Tél.: 06 31 24 63 01
E-mail : emilie.bos@up.coop

La coopérative UpCoop
est partenaire de



NUMERO SPECIAL : **SECURITÉ SOCIALE****PERTE D'AUTONOMIE**

Face à l'augmentation des personnes âgées au sein de la population française, l'élaboration d'une politique publique ambitieuse d'aide aux personnes en situation de perte d'autonomie ou de handicap est un enjeu majeur. Les coûts de la perte d'autonomie sont insupportables pour la grande majorité des personnes âgées et leurs familles. Les aidants, de plus en plus nombreux, doivent aussi conserver leur place d'accompagnant et non se substituer aux soignants pour des raisons financières.

D'ici 2050, plus de 4 millions de personnes de plus de 60 ans devraient être en situation de perte d'autonomie contre 2,5 millions aujourd'hui. La Cgt s'alarme du manque criant de moyens et d'ambition des gouvernements successifs. Le président Macron s'était engagé, en juin 2018, à faire voter une loi historique pour répondre aux défis du « grand âge ». Or, les actions gouvernementales se sont concentrées depuis des années sur des opérations de communication centrées sur des mesures déjà mises en œuvre ou sur des annonces cosmétiques et partielles. Alors que l'urgence sont les moyens financiers pour les personnes âgées, leurs familles et les salarié(es) des Ehpad ou de l'aide à domicile.

85 % des Ehpad publics sont en déficit avec un manque de professionnel(les) criant: les conditions de travail sont très dégradées et les salaires très bas.

Nous avons besoin d'un grand Service public de l'aide à l'autonomie financé dans le cadre de la Sécurité sociale. Une étude d'économistes « Investir dans le secteur du soin et du lien

aux autres » démontre que le financement est possible et qu'il doit permettre de créer des emplois qualifiés, dans les établissements ou à domicile, avec une revalorisation salariale.

Depuis plusieurs mois, nous voyons fleurir des rapports ou interventions de responsables politiques visant à responsabiliser les citoyens (nes) sur le financement de la perte d'autonomie, prétextant que l'État ne pourra pas assurer les 15 à 20 milliards d'euros nécessaires chaque année.

Le manque de professionnel (es) criant : les conditions de travail sont très dégradées et les salaires très bas. Concernant les aides à domicile, celles-ci sont un peu plus de 550 000, dont 94 % de femmes avec un salaire mensuel moyen de 902 €. Les scandales dans les établissements privés lucratifs se sont multipliés (ORPEA, EMERA). On ne peut plus accepter que certains fassent des profits aux dépens de la santé des personnes âgées et des salarié (es) du secteur. Le contrôle des investissements massifs qui sont aujourd'hui nécessaires justifie, que ce secteur soit placé sous pleine maîtrise publique.

La CGT exige : une loi « grand âge » prenant en compte les réels besoins des personnes en perte d'autonomie à partir d'un droit autonomie intégré dans la branche maladie de la Sécurité sociale, avec un financement par les cotisations sociales, un grand service public de l'autonomie avec 300 000 embauches (200 000 pour les Ehpad et 100 000 pour les services à domicile) et des personnel(-les) formé(-es), qualifié(-es), reconnu(-es) et correctement rémunéré(-es)



La prévention, c'est ensemble que nous la faisons.

Campagnes de sensibilisation et d'information, ateliers, stages et conseils...

Depuis plus de 20 ans, nous agissons sur les territoires pour rendre nos sociétaires acteurs de leur propre prévention, et les aider à réduire les risques au quotidien.

- Dangers de la route
- Santé et autonomie
- Gestes qui sauvent
- Dangers du quotidien
- Aléas naturels
- Risques nautiques
- Risques cyber
- Argent et éducation budgétaire



La Macif,
c'est vous.

Crédit photo : P5 / Photononstop.

MACIF - MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE. Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 1 rue Jacques Vandier 79000 Niort.

Missions légales récurrentes

Consultation annuelle sur
la situation économique
et financière

Consultation sur la
politique sociale, les
conditions de travail et de
l'emploi

Orientations Stratégiques
de l'entreprise

Missions légales ponctuelles

Licenciement

Alerte

O P A

Concentration

Missions conventionnelles

Tenue de comptabilité

Révision des comptes

Etablissement des états
financiers

Social (Paies et déclarations
sociales)

Conseil

Assistance à la rédaction du
rapport de présentation des
comptes

60 Rue Racine
69100 VILLEURBANNE
04 78 69 17 81
www.mericassocies.com

&

58 A Rue du Dessous des Berges
75013 PARIS - 01 56 59 13 50

