

impac

Journal des Travailleurs
des Industries du Livre, du Papier
et de la Communication CGT

N° 151 - janvier-février-mars 2011

Prix : 1,54 €

Commission paritaire 0710 S 07535

Le parti pris de l'avenir



Livre - papier - communication
VII^e CONGRES - 14 au 17 novembre 2011 - MONTREUIL

**La Santé en danger
Agirc Arrco au péril de l'accord
Printemps au Sud**



ON VOUS CONFIE DES RESPONSABILITÉS... CONFIEZ-NOUS LES RISQUES

**Pour une vraie protection, efficace et étendue, choisissez le contrat
MAS C.E. (Multigarantie Activités Sociales) de la Macif.**

Il couvre l'ensemble des risques pouvant survenir dans
le cadre des activités de votre comité d'entreprise :

- Responsabilité civile
- Protection des droits de l'assuré
- Dommages corporels
- Assistance pour tous
- Garanties voyages si besoin

Le contrat MAS C.E. peut également garantir les
locaux utilisés par votre C.E.

Et pour aller plus loin ensemble, la Macif propose à
tous les C.E. une gamme complète en prévoyance
collective :
complémentaire santé, épargne salariale, prévoyance,
plan d'épargne entreprise...

Vous souhaitez en savoir plus ?

Macif - Direction des Partenariats - 79037 Niort cedex 9
partenariat@macif.fr

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 : 2 et 4, rue Pied-de-Fond 79037 Niort Cedex 9.

Le parti pris de l'avenir

Le parti pris de l'avenir



C'est l'heure. Le congrès fédéral de nos syndicats est convoqué à Montreuil du 14 au 17 novembre 2011. Instance souveraine de notre fédération, régie par ses propres statuts, ses orientations adoptées par le vote des délégués des syndicats vont décider du sens et du contenu de l'activité fédérale.

Le congrès de Lille, il y a 4 ans, a produit de l'action, du respect, de la confiance. Il fait grandir de nouvelles attentes à l'égard de la Filpac. Une dynamique de rassemblement a été enclenchée, confirmée lors du comité général de mars 2010. Ces acquis fournissent le socle de construction du congrès de Montreuil. Avec une ambition bien supérieure au simple objectif de faire fructifier un tel héritage.

Un nouveau cycle de lutte s'est ouvert avec le mouvement sur les retraites, qui rebondit sous différentes formes, actions, grèves et manifestations sur les revendications et contre la facture de la crise présentée aux seuls salariés.

Dans les mois et les années à venir, les reculs sociaux devenus insupportables et imposés de vive force par le chantage au chômage vont constituer de puissants leviers de refus et d'action.

Faute de s'impliquer à la fois dans une action syndicale revendicative renouvelée pour résister à l'écrasement social et construire un programme syndical pour une société de justice sociale et de solidarité, les révoltes sociales, les exaspérations et les rejets radicaux de l'injustice pourraient étre dévoyés.

Alors que la question sociale est au centre de la vie de la société, une démagogie raciste veut faire croire aux laissés pour compte du capitalisme que leur ennemi est l'immigré. L'action syndicale inclut l'action antiraciste,

comme elle doit pousser les syndicats de la Filpac à une activité internationaliste pratique, rempart contre le repli nationaliste et la haine de l'étranger.

Ce contexte va surdéterminer la préparation et les travaux du congrès des syndicats de la Filpac. S'orienter dans une telle situation consiste à aborder des questions de fond : A quelles conditions un mouvement social majoritaire peut-il aboutir ? Comment se pose la question de la démocratie sociale et de la place du syndicalisme ? Si le syndicalisme est bien en prise avec les besoins sociaux, peut-il être pertinent mais aussi faible structurellement ? Comment les questions sociales posées par le mouvement syndical peuvent-elles survivre dans le maelström pré-électoral qui sature l'espace public et surdétermine le débat ?

Les travaux du congrès élaboreront des orientations qui permettront d'appliquer des solutions organisationnelles capables de porter un syndicalisme dont l'une des tâches majeures sera de prendre pied dans des secteurs d'où il est à priori exclu.

Le parti pris de l'avenir – thème central autour duquel seront placés les travaux du VII^e congrès de la Filpac à Montreuil – est une attitude syndicale globale et ambitieuse qui doit être murement réfléchie pour être efficace.

Au mois de juin dans *Impac* seront publiés les documents préparatoires élaborés par le Comité exécutif national.

Dès à présent engageons les débats dans les syndicats et dans les entreprises pour faire de notre VII^e Congrès une grande réussite.

Pour la Filpac CGT,
Marc Peyrade, secrétaire général



Journal des Travaillateurs des Industries
du Livre, du Papier et de la Communication
263, rue de Paris • 93514 Montreuil Cedex
Téléphone : 01 48 18 80 24
Fax : 01 48 51 99 07
Site Internet : <http://www.filpac-cgt.fr>
Mail : filpac@filpac-cgt.fr

Directeur de publication : Michel Muller

Comité de rédaction
Responsable : Jean Gersin

Équipe rédactionnelle : Isabelle Toquebeuf,
Eric Birger, Jean-Pierre Ghiotto, Yvon Huet,
Antoine Peillon

Correspondant : David Roussel

Montage : Stéphane Paturey
Crédit photo : Daniel Hommeau
Révision : Michèle Marquis-Pardo,
Philippe Zirn

Imprimerie Alliances
115, avenue Raspail • 94250 Gentilly



SOMMAIRE

- **Pro-nucléaires de tous les pays, abstenez-vous !** page 4
- **(R)évolution en cours** page 6
- **Le pacte européen de compétitivité est inacceptable** page 8
- **Que devient la retraite complémentaire ?** page 11
- **Aide à l'autonomie** page 19
- **Et maintenant l'assurance maladie** page 22
- **Le paradoxe papetier normand** page 36
- **Serge Charton : interview de M. Lourdez et F. Lebon** page 40
- **Lettre de Bernard Thibault aux organisations de la CGT** page 42

Pro-nucléaires de tous les pays, abstenez-vous !

« Nous n'avons pas de calendrier concret nous permettant, actuellement, de dire dans combien de mois ou d'années la crise sera terminée. »

LE VICE-PRÉSIDENT DE TEPCO, SAKAE MUTO, LUNDI 28 MARS 2011

Le dernier *Impac* a évoqué le bombardement militaire en août 1945 de Nagasaki, ville hôte du congrès de l'UNI. La deuxième bombe au plutonium avait ravagé la population, trois jours après la bombe à l'uranium larguée sur Hiroshima.

Cet *Impac* doit, eu égard aux victimes du seul bombardement nucléaire de l'histoire, se solidariser des victimes du bombardement nucléaire civil que subissent les populations japonaises – et les autres. Car la pollution nucléaire ne connaît pas de frontière, et surtout pas la frontière sans limite de la cupidité des propriétaires de l'industrie nucléaire.

Tokyo Electric Power Company – Tepco –, propriétaire de la centrale de Fukushima Daiichi, fait preuve chaque jour de son incompétence, de l'incompatibilité entre dictature du profit et protection des populations. Malgré l'héroïsme des travailleurs du nucléaire à pied d'œuvre et des autres secours, le borborygme nucléaire de Fukushima tourne au bombardement nucléaire du temps de paix.

Les réacteurs sont hors de contrôle. La contamination nucléaire risque d'être effroyable.

La catastrophe nucléaire de Fukushima n'est pas seulement due au déchaînement des éléments lors du tsunami. De 1988 à 2006, élu 5 fois à la tête de la préfecture de Fukushima, Eisaku Sato n'a eu de cesse de lutter contre Tepco. Cette société privée, appuyée par l'Etat nippon, est connue pour avoir falsifié de nombreux documents concernant la sécurité.

Eisaku Sato : « En 2002, mon administration a reçu un document de l'Agence pour la sécurité nucléaire et industrielle nous informant que



Tepco avait reconnu avoir falsifié le contenu de rapports d'inspection concernant des dégâts détectés sur l'enveloppe du cœur de deux réacteurs dans Fukushima... Ce scandale a entraîné la fermeture du réacteur n°1 et l'année suivante de 16 autres réacteurs... » (*Le Monde*, 29 mars)

Combien faudra-t-il de Tchernobyl et de Fukushima pour arrêter le massacre ? Ces industries échappent au contrôle démocratique, se cachent derrière le secret et constituent un lobby hyper actif et puissant. Areva ne proposait-elle pas il y a quelques mois la vente de centrales françaises au dictateur Khadafi ?

Le Docteur Follamour, dans le film de Stanley Kubrik, sautait à califourchon sur une bombe atomique. Mais nous, nous sommes tous voisins proches et involontaires de bombes civiles. Cherchez l'intrus. On a bien inventé les « frappes chirurgicales » et les « dommages collatéraux ». Pourquoi pas Areva et EDF, des « centrales propres » ? En France, pas de lobby nucléaire, tout est sous contrôle... Une nouvelle version du Petit Chaperon rouge qui s'aperçoit trop tard que le loup est habillé en grand-mère. ★

JEAN GERSIN

Leader du Conseil, de l'Expertise et de l'Accompagnement des CE et CHSCT



- > Assistance dans le cadre légal
- > Diagnostic et conseil en matière économique, sociale et financière
- > Conseil, expertise et prévention pour la qualité de vie au travail

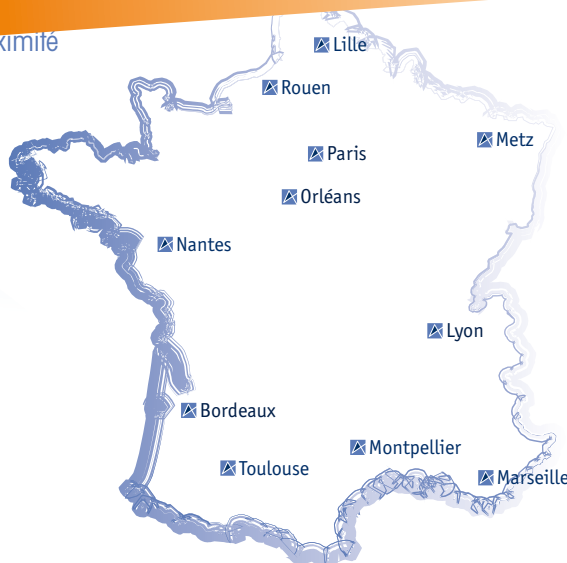


- > Expertise comptable au service de l'économie sociale
- > Budget des CE et activités socio-culturelles

Des spécialistes sectoriels
et de proximité

Groupe ALPHA
20, rue Martin Bernard
75647 Paris cedex 13
Tél. 01 53 62 70 00

www.groupe-alpha.com



(R)évolution en cours...

Les mouvements sociaux et politiques ne cessent pas sur la rive sud de la Méditerranée et au Moyen-Orient. La guerre entreprise en Libye par une coalition dans laquelle la France de Sarkozy a pris une place particulière ajoute encore aux difficultés à bien saisir l'ampleur de ce qui se passe et quelles sont les motivations des uns ou des autres. Le parti pris des grands médias de notre pays pour soutenir les frappes aériennes conduit à en faire des agents propagandistes, ce qui n'est pas sans rappeler l'unanimité affichée lors du référendum pour/contre la Constitution européenne. Eh oui, *Libération*, *Paris Match*, *le Monde* et *le Figaro* : même combat ! Il faut bien reconnaître que seul le quotidien *l'Humanité* détonne et fournit une information plus à même de décrypter les véritables enjeux.

Des causes communes et des situations différentes

En utilisant les réseaux sociaux d'information, des mouvements se sont organisés dans la quasi-totalité des pays de cette région. Contournant l'information d'Etat, déjouant la censure et l'autocensure des grands médias, des citoyens, jeunes avant tout, ont su créer un élan révolutionnaire. Basé sur des exigences sociales fortes (du travail, un meilleur partage des richesses...) et des aspirations démocratiques nouvelles, ces mouvements ont parfois réussi à déboulonner des gouvernants. C'est le cas de la Tunisie et de l'Égypte.

Au Maroc, le roi a pris les devants en proposant des réformes constitutionnelles sans que l'on sache si elles sont suffisantes pour satisfaire les revendications exprimées dans de nombreuses manifestations. En Algérie, la répression de

l'armée et le manque de relais, par exemple syndical, conduit à un calme précaire... mais qui peut cesser à n'importe quelle occasion. Il en va ainsi au Yémen, en Syrie...

Au Bahreïn et en Libye, c'est l'intervention de forces extérieures qui caractérise la situation.

Il n'y a donc pas une situation identique d'un pays à l'autre. On y trouve pourtant des causes communes.

D'abord, on se retrouve dans une situation prérévolutionnaire que Lénine, orfèvre en la matière, définissait ainsi : c'est quand ceux d'en bas ne veulent plus et que ceux d'en haut ne peuvent plus. Nous sommes bien dans cette situation.

Pourtant, il faudrait être bien naïf pour croire que ceux d'en haut sont totalement désarmés.

Les enjeux

Ce qui est commun à cette région, c'est la situation qui a été créée lors des décolonisations successives. Les frontières, la majorité des pays et des gouvernements ont été mis en place par les puissances colonisatrices de cette région, Grande-Bretagne, France, Italie, Allemagne, les États-Unis s'y adjoignant après la Seconde Guerre mondiale.

Devant l'exigence de l'indépendance de ces pays, les grandes puissances devaient essentiellement préserver leurs intérêts, ceux du pétrole avant tout. Le contrôle des nouveaux gouvernants était un impératif à atteindre par tous les moyens : ce qui a donné le néo-colonialisme basé sur la dépendance économique de ces pays à l'égard de l'ancienne puissance coloniale mais aussi sur la corruption des dirigeants.

Cela a fonctionné quelques années durant mais il semble bien que ce système arrive à sa fin. Car les peuples veulent leur part de la richesse : est-il admissible pour un citoyen algérien ou tunisien de voir les richesses accaparées par une minorité au pouvoir, quand le peuple a faim et veut du travail ?

Car les peuples de ces pays ne manifestent pas pour émigrer et venir en Europe, contrairement à ce que la campagne intolérable et nauséabonde de



l'UMP et du Front national laisse croire. Ils se battent pour vivre et travailler décemment dans leur pays.

Ils se battent également pour une autre démocratie et à cet égard leur combat se rapproche du nôtre : nous avons bien constaté, en France aussi, la rupture entre le peuple et ses gouvernants lors de la lutte pour une autre réforme des retraites. Le Parlement français vote une loi contre l'avis de 75 % de la population, qui la trouvaient mauvaise. D'où une réelle rupture entre démocratie parlementaire et démocratie sociale.

Les craintes

L'attitude des gouvernements des pays européens et des USA, entre autres, a évolué au fur et à mesure de l'évolution des mouvements. D'abord complaisant à l'égard des dictateurs (« On vous propose nos policiers, Monsieur Ben Ali », disait la ministre des Affaires étrangères de Sarkozy il y a quelques semaines encore), ils ont tenté de reprendre la main au moins pour deux raisons :

- maintenir des relations avec les nouveaux dirigeants potentiels pour sauver les rapports issus de la décolonisation. C'est donc bien une guerre pour le pétrole, en Libye, et pas seulement pour le pétrole libyen. Bien pour donner un avertissement à toute la région ;
- tenter d'interrompre le processus révolutionnaire pour qu'il reste compatible avec le premier objectif.

Car il est évident que la situation n'est stabilisée dans aucun des pays. La nouvelle Constitution en Egypte en est le reflet : elle ne modifie en rien les bases mêmes du régime. L'ouverture politique vers les Frères musulmans permet en fait de maintenir l'ordre précédent débarrassé de l'encombrant Moubarak, tellement usé par les scandales qu'il n'était plus d'aucune utilité pour les réels pouvoirs en place au Caire.

Reste à savoir si ceux qui se sont battus durant des semaines pour des vrais changements trouveront la force et les relais pour reprendre leur combat.

Le rôle des syndicats

C'est en Tunisie que les choses ont avancé le plus loin. Certains observateurs considèrent que l'absence de pétrole dans ce pays, l'intérêt stratégique moindre, ont



facilité l'irruption du mouvement social. On peut ne pas partager totalement cette analyse. D'abord parce que la situation de la Tunisie peut être stratégique dans la région.

Mais il faut surtout noter que la Tunisie était le point de départ de ces mouvements et que les instances internationales sous-estimaient la force de ce qui était en train de se passer. Et puis, chose majeure et essentielle, l'organisations syndicale UGTT était partie prenante dans le mouvement, a apporté son expérience d'organisation aux jeunes manifestants, a permis de déjouer les manœuvres et provocations des hommes de Ben Ali.

Mais c'est surtout dans la période actuelle que le rôle et la place de l'UGTT sont importants.

Le mouvement syndical de la décolonisation est relativement identique d'un pays à l'autre. Intégration de l'organisation syndicale unique dans l'appareil d'Etat, proximité du syndicat avec le parti unique imposé par ce dernier en n'hésitant pas à mettre en prison les dirigeants syndicalistes réticents, présence du syndicat dans l'Assemblée nationale avec des députés élus sous l'étiquette syndicale... voilà quelques-unes des caractéristiques communes dans tous les pays de la région.

C'est de cela que l'UGTT a su se défaire durant la Révolution de jasmin. C'est

ce que la confédération égyptienne n'a pas su faire et c'est pourquoi des syndicats indépendants se sont créés. Est-ce que d'autres organisations de la région sauront le faire ?

Nous ne pouvons préjuger de l'évolution de ces révolutions... En tout cas, aucun exemple historique ne peut nous donner un éclairage satisfaisant sur ce qui se passe. On peut pourtant considérer que la place et le rôle du mouvement syndical sont centraux et déterminants pour la suite des événements.

L'attente des peuples est grande, leurs revendications irréversibles. Si elles ne sont pas satisfaites maintenant, elles resurgiront à n'importe quelle occasion.

Le combat qui attend nos camarades des syndicats de ces pays nécessite notre soutien et notre solidarité. Car leur combat est aussi le nôtre : comment faire en sorte que le syndicalisme soit l'écho des contestations, soit porteur de propositions alternatives sur le plan économiques, social et politique, qu'il défende son indépendance et donc son exigence face à tous les partis politiques, qu'il soit une force agissante pour imposer les réformes.

Tiens, on croirait lire les enjeux du 50^e Congrès de la CGT... ★

MICHEL MULLER

Communiqué de presse

Le pacte européen de compétitivité est inacceptable. Il y a des alternatives ! Nous lutterons pour les affirmer

1. Ces 10 et 11 mars, une centaine de représentant(e)s de syndicats nationaux ou européens, d'ONG et de réseaux sociaux, provenant de quinze pays de l'UE (tant de l'Est que de l'Ouest), se sont réunis pour la première « Conférence sociale de printemps ». Cette conférence vise à rassembler largement syndicats et mouvements sociaux altermondialistes, écologistes, de défense des droits humains et de lutte contre la pauvreté, chaque année, avant le Sommet de printemps de l'Union européenne, pour affirmer les priorités pour une Europe plus sociale, plus écologique et plus démocratique. L'Europe doit honorer tous ses engagements en matière de droits fondamentaux. (L'esprit et les objectifs de ce processus sont rappelés au verso – voir aussi www.jointsocialconference.eu). Une déclaration finale (« L'Europe que nous voulons ») complétée d'un programme d'actions sera publiée pour être débattue dans nos organisations et dans l'espace public.



2. L'ensemble de ces organisations rejette catégoriquement les orientations du « pacte de compétitivité » négocié de façon totalement antidémocratique ; ce type de gouvernance économique constituerait une véritable déclaration de guerre aux peuples d'Europe, aux travailleurs, aux pensionnés, aux services publics et à leurs usagers, et en fin de compte à tout ce qui fait la valeur du modèle social européen.

Cette crise n'est pas un simple accident : elle confirme l'impasse que constitue un modèle de développement basé sur la croissance à n'importe quel prix, la consommation à outrance, et l'exploitation effrénée de la nature et des travailleurs. Ce ne sont pas les travailleurs qui ont causé la crise, et c'est eux qui en ont été jusqu'ici les victimes, ça suffit ! La situation budgétaire critique des pays de l'UE doit être rencontrée autrement :

a. Par une fiscalité juste, qui, à l'inverse de la tendance actuelle, pèse davantage sur les gros revenus et sur les revenus financiers que sur les travailleurs (retour à des taux progressifs, taxe européenne sur les transactions financières, suppression des paradis fiscaux, instauration d'un minimum européen sur l'impôt des sociétés),

b. Par un audit des dettes publiques des pays de l'UE : nous n'acceptons pas de condamner l'avenir d'une ou plusieurs générations de citoyens à cause d'une dette qui est largement celle des spéculateurs et du système financier.

3. Le «pacte» de MM. Barroso et Van Rompuy exercerait une énorme pression à la baisse sur les salaires :

a. En empêchant qu'ils suivent régulièrement le coût de la vie

b. En démantelant la négociation collective par des clauses d'opting-out

c. En augmentant encore la flexibilité, la précarité et le chômage

Cela alors que

- Les salaires (notamment dans les services publics et dans les pays de l'Europe centrale et orientale) ont déjà connu des baisses très importantes dans plusieurs pays. Dans beaucoup de pays, le nombre de travailleurs pauvres a augmenté rapidement.
- Les entreprises réalisent de nouveaux profits très importants, et paient de moins en moins d'impôts.

Nous savons que la crise de 2008 résulte dans une large mesure d'un partage des richesses défavorable aux salaires, et d'une accumulation excessive de profit.

Notre alternative : une économie respectueuse de la planète, tournée vers le plein-emploi, par un meilleur partage des richesses et des emplois, où tous les travailleurs puissent compter sur des salaires décents, négociés collectivement. Les salaires horaires doivent augmenter en fonction des prix et de la productivité. De tels salaires sont la base de la sécurité d'existence individuelle, mais aussi de tous les systèmes de protection sociale et de services publics.

4. Ce «pacte» diminuerait le montant réel des pensions (par des baisses de taux, par le relèvement de l'âge, par des coupes dans les régimes publics de pension). Pour leur retraite, les travailleurs seraient renvoyés soit à la misère, soit (pour les mieux payés) au casino coûteux des pensions privées par capitalisation.

Des pensions légales par répartition à un niveau suffisant sont finançables, sans relèvement de l'âge de la retraite.

Face à cette déclaration de guerre contre les droits fondamentaux, gouvernements, parlementaires et mouvements sociaux doivent se positionner clairement.



Tous les mouvements et organisations présents à la conférence sociale approuvent pleinement le programme de la semaine d'actions annoncée ce jour par la CES, et l'euromanif convoquée à Budapest ce 9 avril. Au-delà, il s'agit aujourd'hui de construire un réseau de solidarité et des mobilisations européennes massives et pérennes, permettant de bâtir les rapports de forces nécessaires contre cette offensive sans précédent sur les droits des peuples et des travailleurs.

Dans les semaines qui viennent, et tout au long de 2011, ils se mobiliseront à tous les niveaux (local, national, européen et globaux – G8 et G20).

Ils soutiendront aussi les luttes contre les privatisations, et la défense des biens communs, comme par exemple la mobilisation pour reconquérir le contrôle public sur l'eau en Italie (notamment la marche du 26 mars à Rome).

Le Parlement européen aura un rôle important à jouer. Dans chaque pays, nos organisations mettront leurs europarlementaires nationaux sous surveillance : les citoyens, les travailleurs et les allocataires sociaux doivent savoir qui sont leurs adversaires et qui sont leurs alliés. ★

**CONFÉRENCE SOCIALE DE PRINTEMPS 2011
BRUXELLES, LE 11 MARS**

Annexe : le processus de la Conférence sociale conjointe (syndicats/mouvements)

Syndicats et mouvements sociaux ont voulu se donner les moyens de définir progressivement et de faire entendre un agenda social pour l'UE : des priorités partagées, et des stratégies coordonnées de mobilisations nationales et européennes. Nous croyons que le changement profond dans la société et l'ampleur des difficultés justifient le rassemblement de diverses composantes du mouvement social et syndical. Nous sommes inscrits de plusieurs façons dans un mouvement social large, au plan européen et mondial : la JSC est née au Forum social européen, elle est soutenue par la Confédération européenne des syndicats et travaille en réseau avec plusieurs autres réseaux thématiques.

Nous voulons une Europe plus sociale, plus écologique et plus démocratique à l'intérieur, reposant sur la coopération et la solidarité entre les personnes et entre les peuples, et engagée à l'extérieur pour un monde plus juste, basé sur la coopération entre pays et entre régions, et non sur la compétition. Pour cela, considérant la gravité de la situation, nous voulons prendre le temps d'approfondir notre unité d'analyse, et de renforcer notre unité dans l'action. Nous sommes pro-Europe, au sens où nous croyons qu'une meilleure intégration économique et sociale est possible au niveau européen, et qu'elle est nécessaire :

- pour construire un espace politique démocratique capable de s'opposer à la mondialisation financière,
- pour consolider un espace de démocratie et de libertés civiles, contre la montée des nationalismes, de l'autoritarisme et de la xénophobie.

Si l'on veut reconstruire l'adhésion à l'idéal européen des peuples qui ressentent amèrement les conséquences d'un libéralisme débridé, ce n'est pas avec de la propagande, c'est avec une UE qui améliore concrètement la démocratie, le bien-être, l'égalité et la sécurité d'existence de tous les citoyens.

Nous constatons que, face à des pouvoirs politiques très bien articulés, notre action politique et sociale a trop souvent souffert d'approches « étanches » entre

les deux niveaux de pouvoir (européen et national) : il n'y a presque jamais de problèmes importants dont la solution soit uniquement nationale, ni uniquement européenne. Un point central de notre approche est donc que pour tous les enjeux nous voulons une approche d'emblée « bi-level », tant pour l'analyse que pour la mobilisation.

Nous voulons, en lien permanent avec la CES, le FSE, et avec la meilleure coopération possible avec d'autres initiatives, contribuer à la construction d'un mouvement social européen fort :

- syndicats et mouvements sociaux ensemble, construisant de nouvelles alliances acceptant la diversité, valorisant la coopération, et à la recherche d'alternatives,
- avec un enracinement national fort, et une coordination européenne autour d'objectifs partagés,
- qui se donne le temps et les moyens, pour passer des analyses partagées à la capacité d'agir ensemble et de peser sur les politiques économiques : c'est pourquoi la partie I (« L'Europe que nous voulons ») est complétée par une partie II (« Priorités d'action pour 2011 »).

Nous organiserons une « Conférence sociale de printemps » chaque année, avant le « Spring Summit » de l'UE pour :

- partager les analyses afin de dégager une compréhension convergente de la situation, entre les différentes parties de l'Europe et les différentes composantes du mouvement social,

- formuler et approfondir une vision commune du progrès social, et la faire entendre,
- définir les meilleures stratégies et coordonner les actions pour atteindre les objectifs prioritaires à définir, en fonction de notre vision commune sur l'Europe de demain, mais aussi de l'actualité politique, et en particulier de l'agenda du « Spring Summit » de l'UE. ★

A cette première Conférence sociale de printemps étaient représentés :

Syndicats : CGIL-It. ; Cartel Alfa – Ro. ; CGT-Fr. ; CSDR-Ro. ; FO-Fr. ; FGTB-Be. ; FSU-Fr. ; CSC-Be. ; CISL-It. ; CIG Galicia – Sp. ; CGTP-In – Po. ; Fagforbundet-No. ; ELA – Pays basque ; ESK – Pays basque ; BNS-Ro. ; MSZOSZ – Hu. ; MOSZ – Hu. ; Solidaires – Fr.

Confédérations internationales : CES, CSI, EPSU.

Mouvements : Attac (Fr.-Be.-All.) ; Transnational Institute ; European Anti Poverty Network ; Réseau Justice fiscale ; Transform (Autriche ; Rép. tchèque ; Pologne) ; CADTM ; réseau Seattle to Brussels ; Caritas Europe ; Association européenne des droits de l'Homme ; LDH France ; Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua ; Nordic Welfare Campaign ; MAIS-It. ; Romanian Social Forum ; Les économistes atterrés ; Conf. of Kurdish Associations Europe ; CEO – Corporate Europe Observatory ; Global Social Justice ; Euromarches ; Global Alliance for Immediate Alteration – NL ; Degrowth.



Après les négociations Agirc-Arrco

Que devient la retraite complémentaire ?

I. Définitions

AGIRC

L'Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres (Agirc) gère le régime de retraite complémentaire des cadres du secteur privé de l'industrie, du commerce, des services et de l'agriculture. Elle fédère l'ensemble des caisses de retraite Agirc.

Texte de référence : la Convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et ses annexes et délibérations.

Cent euros cotisés à l'Agirc-Arrco en 2010 rapporteront moins de 7 euros de pension annuelle, contre près de 10 euros il y a vingt ans

ARRCO

L'Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés (Arrco) gère le régime de retraite complémentaire de l'ensemble des salariés du secteur privé de l'industrie, du commerce, des services et de l'agriculture, cadres compris. Elle fédère l'ensemble des caisses de retraite Arrco.

Texte de référence : l'Accord national inter-professionnel de retraite complémentaire du 8 décembre 1961 et ses annexes et délibérations.

AGFF

L'Association pour la gestion du fonds de financement (AGFF) de l'Agirc et de l'Arrco a été mise en place en 1983 après la convention financière conclue entre les partenaires sociaux et l'État, pour permettre aux régimes Agirc et Arrco de supporter le surcoût des allocations de garantie de ressources et de retraites complémentaires entre 60 et 65 ans (abaissement de l'âge de la retraite à 60 ans). L'AGFF se substitue à l'Association pour la gestion de la structure financière (ASF) en 2001.

La cotisation AGFF a été instituée comme un corollaire indissociable des cotisations Agirc et Arrco. Elle est appelée auprès des entreprises pour l'ensemble des salariés cotisant aux caisses de retraite Agirc et Arrco.

Agirc et Arrco, combien de salariés ?

Réformer les complémentaires après le régime général ?



La réforme des retraites n'est pas terminée. Au tour des complémentaires ? C'était l'objet de la réunion qui s'est tenue le 25 novembre au siège du Medef entre syndicats et patronat, gestionnaires exclusifs du régime.

Les complémentaires, qui représentent près de 30 % de la pension totale d'un non-cadre et 50 % de celle d'un cadre, relèvent, en effet, de la seule responsabilité des partenaires sociaux, qui décident, par voie d'accord entre eux, du fonctionnement et de l'avenir du système.

Cinq séances. La première a commencé le 21 décembre 2010, la dernière le 18 mars 2011. Pour pouvoir avancer, représentants des salariés et des employeurs ont demandé aux services de

QUE DEVIENT LA RETRAITE COMPLÉMENTAIRE ?

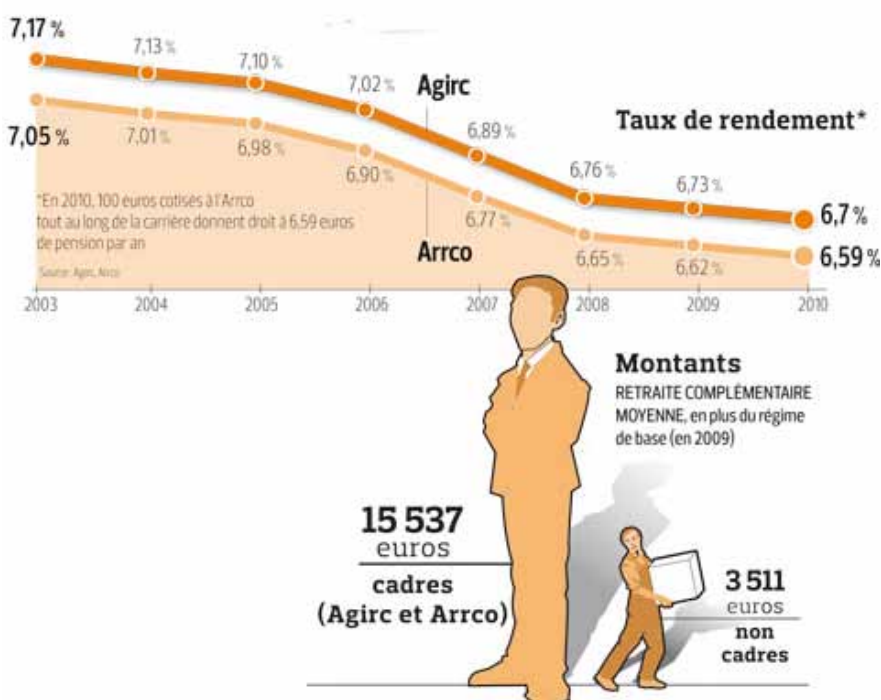
l'Agirc-Arrco de leur fournir de nouveaux chiffrages. Il s'agit de mesurer l'impact de la réforme des retraites sur les régimes complémentaires.

S'adapter aux 62 ans. La retraite à 62 ans, c'est deux années de moins de versement des prestations et deux années de plus de rentrées de cotisations. Les difficultés de l'Agirc et de l'Arrco s'en trouveront allégées à l'horizon 2018-2020. Dans l'immédiat, patronat et syndicats doivent remettre sur le métier la question de l'Association pour la gestion du fonds de financement de l'Agirc et de l'Arrco (AGFF). Cette structure, qui finance le surcoût pour les régimes complémentaires du passage à la retraite à 60 ans en 1983, cesse théoriquement de fonctionner le 31 décembre 2010. Les syndicats en demandent, au minimum, la prorogation jusqu'au 1^{er} avril ou jusqu'au 1^{er} juillet 2011. Ils veulent obtenir du patronat son accord pour que les personnes partant à la retraite entre le 9 novembre 2010 et le 1^{er} juillet 2011 puissent bénéficier des anciennes conditions de départ, autrement dit ne pas avoir à subir un abattement de 22 %.

Les négociateurs, qui doivent décaler de 60 à 62 ans l'âge d'ouverture des droits à l'AGFF, devront décider s'ils reportent à 67 ans l'âge de sortie de l'AGFF ou s'ils le maintiennent à 65 ans. Ce report ouvrirait la voie à une baisse de la cotisation AGFF réclamée par le patronat.

Rendement des cotisations (ce que rapporte 1 euro de cotisations en pensions). Les syndicats souhaitent mettre un terme à la baisse régulière, depuis le milieu des années 1990, du rendement des cotisations. Cette baisse porte en germe à moyen terme une diminution du niveau des pensions. Si on veut rétablir la confiance, notamment chez les jeunes, il faut stopper la baisse du rendement. Les taux de rendement des régimes complémentaires soutiennent la comparaison avec la capitalisation, mais il faut s'assurer que cela restera vrai demain.

A la différence du régime général, basé sur la validation d'annuités, les complémentaires fonctionnent sur un système par points. Les cotisations prélevées servent ainsi à acheter des points, qui seront reconvertis en argent au moment de la retraite.



Or, si la valeur du point acheté est revalorisée chaque année en fonction de l'évolution des salaires, le montant du point reversé à la retraite est revu au regard de l'inflation. Les salaires progressant généralement plus vite que l'inflation, la valeur du point reversé à la retraite se dégrade de plus en plus par rapport à celle du point acheté au cours de sa carrière. C'est cet écart grandissant que les syndicats aimeraient stopper dans le cadre de ces négociations.

Des déficits apparus en 2009. Les régimes ne sont déficitaires que depuis 2009 (- 1,3 milliard cette année-là ; - 2,5 milliards prévus en 2010 et - 3,6 milliards en 2011). Ils disposent de réserves non négligeables dans lesquelles ils ont commencé à puiser : 65 milliards d'euros à l'Arrco, et une douzaine de milliards à l'Agirc, soit à peu près six mois de prestations versées. Mais la crise a avancé les échéances. Au rythme actuel, les réserves de l'Agirc auront fondu autour de 2013 et celles de l'Arrco, en 2020. Patronat et syndicats vont donc se pencher à nouveau sur les conditions de l'équilibre entre les pensions versées et les cotisations perçues.

Les « avantages familiaux ». L'Arrco et l'Agirc offrent des majorations de pension, en plus de celles des régimes de base, aux assurés qui ont élevé des enfants. Faut-il les modifier ? Les syndicats sont divisés sur cette question.

2. Main basse sur le régime par répartition ?

Les thèmes de négociation. Patronat et syndicats ont listé les thèmes à aborder lors de la négociation :

- la prise en compte de la réforme du régime de base ;
- l'avenir de l'AGFF au-delà du 30 juin 2011, avec notamment la question de savoir si l'AGFF finance les 62-65 ans ou les 62-67 ans ;
- les rendements ;
- la GMP (garantie minimale de points) ;
- les taux de cotisations ;
- les avantages familiaux et conjugaux ;
- la mensualisation du versement des pensions dans le cadre des dispositions de la loi portant réforme des retraites du 9 novembre 2010 ;
- la dualité des régimes ;
- la durée de l'accord (les syndicats ont évoqué cinq ans) ;
- l'action sociale ;
- les frais de gestion.

Le départ en retraite à 60 ans maintenu jusqu'au 30 juin 2011 à l'Agirc et à l'Arrco. Le 25 novembre, il a été décidé de reconduire jusqu'au 30 juin 2011 l'Association pour la gestion du fonds de financement (AGFF), qui assure le financement de la retraite complémentaire sans décote entre 60 et 65 ans et qui arrivait à échéance le 31 décembre. Un accord a été signé par l'ensemble des syndicats prolongeant l'ANI Agirc-Arrco du 23 mars 2009. Ce

délai de six mois laissait un peu de marge aux partenaires sociaux pour négocier un nouvel accord pour plusieurs années sur l'avenir des régimes.

Départ à 60 ans sans décote. L'accord du 23 mars 2009 avait maintenu la possibilité pour les assurés ayant fait liquider leur pension de retraite au taux plein dans le régime général de partir entre 60 et 65 ans sans décote jusqu'à la fin de l'année 2010, mesure dont le financement est assuré par l'AGFF. Si cette possibilité n'avait pas été reconduite, les pensions des futurs retraités se seraient vu amputer d'une décote pouvant atteindre 22 % à compter du 1^{er} janvier 2010. L'accord conclu le 25 novembre repousse l'échéance au 30 juin 2011 en reconduisant l'AGFF jusqu'à cette date.

Les autres dispositions de l'accord, en particulier celles fixant les rendements des deux régimes, sont également prorogées.

Sauf nouvel accord d'ici au 31 mars 2011, les rendements resteront décroissants en 2011.

Le salaire de référence continuera à évoluer en fonction du salaire moyen, et la valeur de service du point selon les prix hors tabac.

Mais, en coulisses, le Medef et les groupes de prévoyance se sont entendus pour favoriser la capitalisation. Le sort des complémentaires est l'objet de grandes manoeuvres entre groupes de prévoyance, l'Agirc et l'Arrco, le Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP) et le Medef. Pendant que le gouvernement imposait des mesures d'âge très défavorables aux salariés pour pousser au développement de la retraite par capitalisation, des groupes de prévoyance comme Malakoff Médéric (dirigé par Guillaume Sarkozy), Aprionis, Vauban Humanis et Novalis Taitbout ont obtenu le feu vert des organismes de gestion des retraites complémentaires pour lancer de nouvelles sociétés, telles que Sevriena (Malakoff Médéric-CNP Assurances) et le groupe Humanis (Aprionis et Vauban Humanis).

La plupart de ces groupes de gestion de la complémentaire retraite du régime par répartition sont en effet adossés à des sociétés d'assurances très lucratives commercialisant la « retraite supplémentaire », c'est-à-dire des produits de

retraite par capitalisation. Et, depuis quelques mois, ces groupes de prévoyance se rapprochent pour être plus compétitifs sur le terrain de la retraite par capitalisation et de la protection sociale.

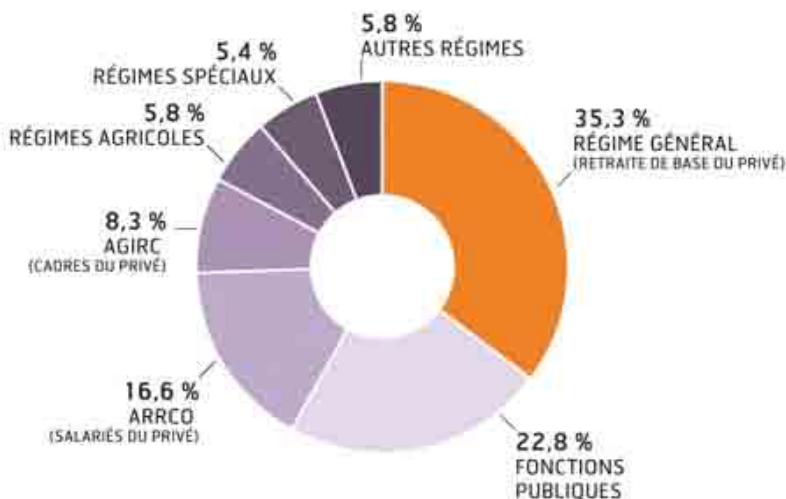
Le grand alibi, c'est la concurrence avec les compagnies d'assurances, mais en définitive les groupes de prévoyance et de protection sociale sont en concurrence avec le mouvement mutualiste et, surtout, entre eux. L'évolution des organismes complémentaires, leur mise en concurrence les ont conduits à dépasser leur périmètre d'origine. Aujourd'hui, ils gèrent tout autant la complémentaire santé, la prévoyance, la retraite complémentaire non obligatoire, l'épargne salariale. On retrouve au sein des groupes de protection sociale, AG2R La Mondiale, Malakoff Médéric, Aprionis,

etc., des institutions de prévoyance, des caisses de retraite, obligatoire ou non, des mutuelles. Ainsi, Malakoff Médéric siège au conseil d'administration de la Fédération nationale des mutuelles de France. Les frontières tendent à se fondre pour s'adapter au marché.

Derrière les négociations en cours autour de l'Agirc et de l'Arrco, les rapprochements sont au cœur d'un conflit d'intérêts de taille. Le CTIP, qui réunit ces mastodontes de la prévoyance, autre organisme paritaire agissant au côté des gestionnaires de la retraite complémentaire, prône « un système par capitalisation qui complète les régimes par répartition », « un complément efficace et avantageux », sans dire qu'un tel système accompagne la réduction à peau de chagrin de l'ensemble du régime par répartition.

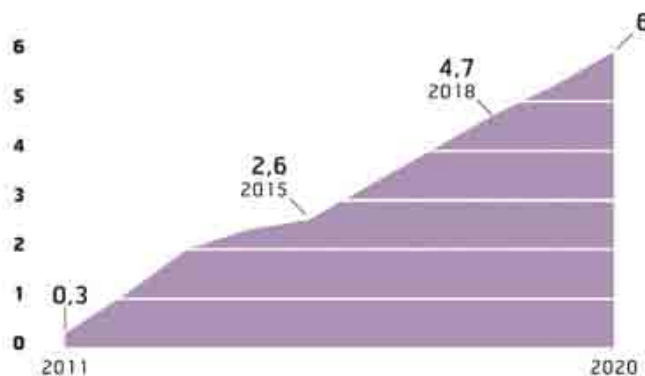
RETRAITES : LE POIDS DES COMPLÉMENTAIRES

TOTAL DES PRESTATIONS VERSÉES EN 2010 : 276 MILLIARDS D'EUROS



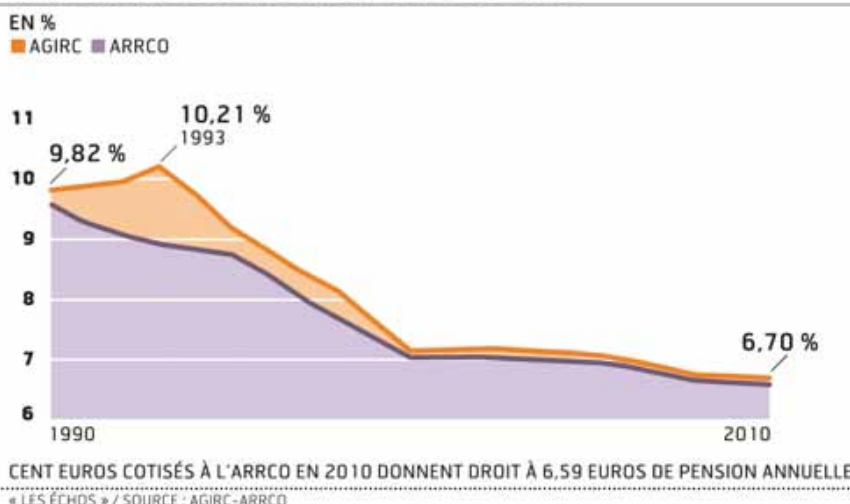
L'IMPACT FINANCIER DE LA RÉFORME SUR LES RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES

ÉCONOMIE POUR L'AGIRC-ARRCO, EN MILLIARDS D'EUROS



LES ÉCHOS / SOURCES : DIRECTION DU BUDGET, SÉNAT, GOUVERNEMENT

RENDEMENTS DES RÉGIMES AGIRC ET ARRCO



Medef et assureurs ? Ils sont partout ! Guillaume Sarkozy, délégué général du groupe Malakoff Médéric, membre du comité exécutif du CTIP, est également membre de la commission plénière des directeurs Agirc-Arrco. Gérard Ménérou, directeur du développement de CNP Assurances (détenue à 40 % par la Caisse des dépôts), est président de l'Arrco et était au comité de pilotage de Sevriena, la nouvelle filiale de CNP Assurances et de Malakoff Médéric chargée de développer la retraite par capitalisation.

Une baisse constante des pensions complémentaires. Ces multiples casquettes de développeur de la capitalisation et de gestionnaire d'un régime en répartition sont fréquentes parmi les dirigeants des groupes de prévoyance, qui cumulent aussi les fonctions de représentant du Medef dans l'Agirc et l'Arrco, et les groupes de prévoyance. En lançant, le 1^{er} janvier 2011, Sevriena avec CNP Assurances, le groupe Malakoff Médéric a pour sa part tablé dès 2009 sur une baisse de 8 % des pensions de retraite en indiquant qu'un « complément d'épargne annuel de 40 milliards d'euros à 110 milliards d'euros en 2020 serait nécessaire pour maintenir le niveau de vie des futurs retraités ».

Le déficit récent des régimes complémentaires (de 300 millions d'euros pour l'Arrco, de 1,2 milliard d'euros pour l'Agirc), alors qu'ils étaient jusque-là excédentaires et qu'ils ont accumulé des réserves financières, ne trouve pas seulement son origine dans la crise financière. Certes, pour ne pas mettre de l'huile sur le feu d'un mouvement social, lors des négociations du 25 novembre, le Medef a accepté de

reconduire jusqu'au 30 juin 2011 un accord maintenant en activité l'Association pour la gestion du fonds de financement de l'Agirc et de l'Arrco (AGFF).

Mais, toute-puissante dans la gestion paritaire des retraites complémentaires, l'organisation patronale dramatise la situation des régimes complémentaires pour convaincre l'opinion de la nécessité d'un relèvement de l'âge minimal, sans toucher aux cotisations, régies par un mécanisme pervers que le Medef a imposé : la retraite complémentaire ne cesse de connaître une érosion du « rendement » des cotisations parce que le prix d'achat du point est indexé sur les salaires, et la valeur du point... sur l'inflation.

Le terrain a donc été préparé pour faire main basse sur le magot des régimes par répartition. Les organismes de prévoyance utilisent leur culture de gestion paritaire et solidaire, mais aussi leur « portefeuille de clients », pour développer le marché des retraites par capitalisation.

3. Le texte soumis par le Medef

Comme annoncé par la présidente du Medef la semaine dernière, le patronat n'a pas accepté de relever les cotisations aux régimes Agirc et Arrco dans le projet d'accord soumis à la signature des syndicats, le 18 mars.

Ce texte prend tout d'abord en compte dans ces régimes la réforme des bornes d'âge de la retraite de base issue de la loi de novembre 2010 et ses mesures d'accompagnement (les différentes possibilités de départs anticipés).

Il prévoit ensuite la reconduction jusqu'en 2018 de l'AGFF (Association pour la gestion du fonds de financement), la stabilisation des rendements sur quatre ans après leur alignement et la révision des avantages familiaux. Enfin, il organise plusieurs rendez-vous paritaires en vue du pilotage des régimes.

En toute hypothèse, la conclusion du nouvel accord interviendra trop tard pour que les régimes puissent appliquer, dès le 1^{er} avril 2011, les nouveaux paramètres. Les pensions devraient donc subir une régularisation en juillet.

Épuisement des réserves en 2031

D'un point de vue financier, l'essentiel de l'amélioration des comptes de l'Agirc et de l'Arrco provient de l'impact de la réforme du régime général (94 milliards d'euros d'économies sur un déficit prévisionnel cumulé de 117 milliards d'ici à 2030), auquel s'ajoute, mais dans une moindre mesure (8,7 milliards), l'effet de l'alignement du rendement Agirc sur l'Arrco.

Les mesures d'accompagnement de la réforme des bornes d'âge ont en revanche un coût de 20,6 milliards, et la stabilisation des rendements de 9,1 milliards. Au final, les réserves devraient être épuisées en 2031, et les régimes devraient enregistrer un déficit cumulé d'environ 43 milliards d'euros à l'horizon 2030.

Départ entre 62 et 67 ans sans décote

Le projet d'accord prévoit d'aligner l'âge de la retraite dans les régimes Agirc et Arrco sur l'âge de la retraite à taux plein dans le régime général : 67 ans à terme, contre 65 ans actuellement.

Mais les assurés pourraient faire liquider leurs allocations Arrco et/ou Agirc avant 67 ans sans abattement (sur les tranches A et B) à partir du moment où ils ont droit à une retraite à taux plein dans le régime général (ou celui des salariés agricoles).

Ce droit est ouvert :

- aux assurés qui ont atteint 62 ans et qui justifient d'une certaine durée d'assurance ;
- aux assurés ayant entre 55 et 60 ans bénéficiaires de l'un des dispositifs de départ anticipé en retraite (carrière longue, handicap, pénibilité et amiante) ;

- aux assurés qui relèvent d'une catégorie ayant droit au taux plein automatique à 65 ans.

Le sort de l'AGFF

Parallèlement, l'AGFF, qui serait reconduite, financerait le versement des pensions entre l'âge de la liquidation dans le régime général (ou le régime des salariés agricoles) et l'âge de la retraite à taux plein, soit 67 ans à terme.

Les taux de cotisation à l'AGFF seraient inchangés : 2 % sur la tranche limitée au plafond de la Sécurité sociale, à raison de 1,20 % pour la part patronale et 0,80 % pour la part salariale ; 2,20 % sur la tranche comprise entre une fois et trois fois ce plafond pour les non-cadres et quatre fois ce plafond pour les cadres, à raison de 1,30 % pour la part patronale et de 0,90 % pour la part salariale.

Ces dispositions s'appliqueraient aux liquidations prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2011 et jusqu'au 31 décembre 2018 au plus tard.

Les régimes s'engageraient par ailleurs à verser les allocations mensuellement à compter du 1^{er} janvier 2014.

Alignement des rendements, puis stabilisation sur quatre ans

Trois phases d'évolution des rendements Agirc et Arrco – c'est-à-dire le montant de pension auquel donne droit un euro de cotisation – sont organisées par le projet d'accord.

- En 2011, les rendements diminueraient dans les deux régimes, mais la baisse serait plus forte à l'Agirc. D'une part, le salaire de référence servant au calcul et à l'inscription du nombre de points des participants demeurerait fixé en fonction de l'évolution du salaire moyen Agirc-Arrco constaté au cours de chaque exercice. D'autre part, au 1^{er} avril 2011, la valeur de service du point ne serait revalorisée à l'Agirc que de 0,41 % ; à l'Arrco, la hausse atteindrait 2,11 %.
- De 2012 à 2015, les rendements seraient stabilisés. Le salaire de référence, comme la valeur de service du point, évoluerait sur cette période au minimum comme l'évolution annuelle moyenne des prix hors tabac, à laquelle s'ajouterait, s'il est positif, l'écart entre cette évolution et celle du salaire moyen Agirc-Arrco constaté au cours de chaque exercice diminué de

1,5 point. Le projet d'accord précise toutefois qu'au 1^{er} avril 2012 la valeur de service du point serait fixée pour le régime des cadres de façon à ce que le rendement Agirc soit ramené au niveau de celui de l'Arrco.

- Pour l'après-2015, le projet de texte prévoit seulement que les partenaires sociaux se retrouveraient au second semestre de cette année pour apprécier si les modalités de fixation des paramètres Agirc et Arrco retenus de 2013 à 2015 pourraient être maintenus au-delà de 2015.

Réforme des majorations familiales

Les majorations familiales seraient alignées sur celles applicables dans le régime général et deviendraient identiques dans les deux régimes. Ainsi, les parents d'au moins trois enfants bénéficieraient d'une majoration de leur pension égale à 10 % à l'Arrco (contre 5 % actuellement) comme à l'Agirc (contre 8 % à 24 % selon le nombre d'enfants) pour les allocations

liquidées au titre de la seule partie de carrière postérieure au 31 décembre 2011.

Mais, contrairement au régime de base, ces majorations seraient plafonnées à 1.000 euros par an dans chaque régime pour toute liquidation prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2012. Ce plafond sera proratisé en fonction de la durée pendant laquelle le participant aura relevé du régime.

Par ailleurs, les pensionnés Agirc bénéficieraient, comme c'est déjà le cas à l'Arrco, d'une majoration de 5 % de leur allocation pour chaque enfant à charge à la date de liquidation et aussi longtemps que la situation perdure, pour toute liquidation intervenant à compter du 1^{er} janvier 2012. Comme à l'Arrco, cette majoration ne serait pas cumulable pendant son service avec la majoration de 10 % par enfant.

Finalement, le projet d'accord ne révisé pas les règles d'attribution des pensions de réversion. ★

La position de la CGT

On est très loin du compte !

Le vendredi 18 mars devait se jouer une ultime séance de négociations sur les retraites complémentaires Arrco et Agirc. Cette dernière réunion s'est engagée sur la base d'un nouveau projet d'accord remis sur la table par le Medef. Celui-ci est bâti à ressources constantes, le Medef se refusant obstinément à une augmentation des cotisations. Il est vraisemblablement très proche de celui qui sera soumis à signature, car, comme l'a annoncé le pilote de la délégation patronale, les marges de manoeuvre sont très minces.

Sans ressources nouvelles, les régimes Arrco et Agirc sont appelés à rencontrer à brève échéance de nouvelles difficultés financières. Dans l'esprit du Medef, le seul remède serait de s'attaquer aux pensions liquidées, en les abaissant de manière significative. Les droits en cours de constitution ont déjà fait l'objet de nombreuses mesures régressives appelées, dans ces conditions, à perdurer. Plutôt que d'ajuster les cotisations, c'est donc l'ensemble des droits à retraite qui servirait de variable d'ajustement.

Sans ressources nouvelles, pas de miracle, l'équilibre financier, particulièrement précaire et de court terme, est assuré, dans le projet du Medef, par une baisse généralisée des droits. Le danger grandit de voir un nombre croissant de salariés se tourner vers les dispositifs par capitalisation. Cela affaiblirait encore davantage nos systèmes par répartition et serait désastreux pour les retraités actuels, plus encore pour les retraités futurs. Rappelons que, dans

les systèmes par capitalisation, la totalité des risques est assumée par les salariés.

Le blocage patronal a conduit à une montée de la tension dans l'enceinte de la négociation. Visiblement, 2010 et la bataille des retraites sont toujours dans les esprits. Plusieurs organisations syndicales ont insisté sur l'impossibilité de répondre aux véritables défis en matière de retraite sur la base du projet patronal, ce qui excluait toute possibilité d'apposer leur signature.

Au cours d'une interruption de séance qui n'en finissait pas, le Medef s'est permis d'« organiser » en catimini des rencontres avec deux organisations syndicales dans le but évident de décrocher leur signature.

Cela témoigne de méthodes que l'on croyait révolues, mais cela montre aussi les difficultés auxquelles doit faire face le Medef. Après 2010, l'obtention d'une signature pour un accord régressif portant sur les retraites apparaît particulièrement compliquée.

A 19 heures, la délégation CGT a posé un ultimatum, indiquant que si la séance ne reprenait pas avant 19h15, elle quitterait la séance.

A 19h08, la séance reprenait avec des propositions du Medef portant sur les avantages familiaux et sur une clause de rendez-vous en... 2015 pour débattre des ressources.

Constatant que le Medef n'entendait pas prendre en compte les attentes exprimées par les organisations de salariés, la CGT a décidé de quitter la séance.

Le Medef a indiqué qu'un texte serait soumis à signature le soir même.

Retraites complémentaires AGIRC-ARRCO-AGFF

Accord du 18 mars 2011

Considérant le rôle et la mission d'intérêt général des régimes de retraite complémentaire dans la protection sociale en France,

Considérant l'attachement des partenaires sociaux aux régimes de retraite gérés en répartition et la nécessité d'assurer leur équilibre technique sur le moyen-long terme,

Considérant la volonté des partenaires sociaux d'assurer la pérennité des régimes de retraite complémentaire Agirc et Arrco, et donc de parvenir à leur équilibre financier à moyen-long terme,

Considérant la fragilité des équilibres financiers de ces régimes, notamment celui de l'Agirc, qui nécessitera le recours aux réserves, dans des proportions importantes, dans les années à venir, selon les projections effectuées,

Considérant la nécessité de prendre en compte dans les régimes complémentaires les évolutions décidées pour le régime de base d'assurance vieillesse dont l'application sera progressive dans le temps,

Considérant le souhait de maintenir un bon niveau de pension aux retraités, sans obérer, pour autant, ni le pouvoir d'achat des actifs ni leur perspective de retraite et, en conséquence, d'avoir pour objectif la stabilisation du rendement,

Considérant la nécessité de développer la compétitivité des entreprises, facteur du développement de l'emploi et, donc, du financement de la protection sociale,

Vu la convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947, ses annexes et ses avenants,

Vu l'accord du 8 décembre 1961, ses annexes et ses avenants,

Vu l'accord Retraites complémentaires Agirc et Arrco du 10 février 2001 créant l'Association pour la gestion du fonds de financement de l'Agirc et de l'Arrco (AGFF),

Vu l'Accord du 25 novembre 2010 portant prorogation de l'accord du 23 mars 2009 sur les régimes Complémentaires Agirc et Arrco,

Les organisations signataires conviennent d'adopter les dispositions suivante :

Chapitre I – Conditions de liquidation des allocations

Article 1 – Retraite à taux plein

Les participants aux régimes Agirc et Arrco qui justifient avoir, avant l'âge fixé au 1° de l'article L. 351-8 du Code de la Sécurité sociale, fait liquider leur pension d'assurance vieillesse, à taux plein, auprès du régime général d'assurance vieillesse de la Sécurité sociale ou du régime des assurances sociales agricoles,

soit en application combinée des articles L. 161-17-2 et L. 351-1 du Code de la Sécurité sociale ou des articles L. 161-17-2 du Code de la Sécurité sociale et L. 742-3 du Code rural,

soit en application de l'article L. 351-1-1 du Code de la Sécurité sociale ou de l'article L. 742-3 du Code rural (carrières longues),

soit en application de l'article L. 351-1-3 du Code de la Sécurité sociale ou de l'article L. 742-3 du Code rural (travailleurs handicapés),

soit en application de l'article L. 351-1-4 du Code de la Sécurité sociale ou de l'article L. 742-3 du Code rural (dispositif pénibilité),

soit en application du dernier alinéa de l'article 87 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 (dispositif amiante),

soit en application du 1° bis et du 1° ter de l'article L. 351-8 du Code de la Sécurité sociale ou en application des III et IV de l'article 20 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 et, s'agissant des salariés relevant du régime des assurances sociales agricoles, de l'avant-dernier alinéa de l'article 20 de la loi précitée (aidants familiaux, assurés handicapés, parents d'enfant handicapé et parents de trois enfants sous certaines conditions),

pourront faire liquider leurs allocations Agirc et/ou Arrco, sans abattement, sur les tranches A et B des rémunérations.

Les dispositions du présent article s'appliquent, sur la base de la rédaction en vigueur, à la date du présent accord, de l'ensemble des dispositions législatives susvisées, pour toute liquidation d'allocations Agirc et/ou Arrco prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2011 et jusqu'au 31 décembre 2018 au plus tard.

Article 2 - Reconduction de l'AGFF

Les dispositions relatives à l'AGFF contenues dans l'accord du 10 février 2001 sont reconduites, étant précisé que :

- Le 10^e alinéa de l'article III.2 de l'accord du 10 février 2001 sera remplacé par : « du supplément de dépenses que représentent pour les régimes Agirc et Arrco les allocations liquidées sans abattement et versées, avant l'âge fixé au 1° de l'article L. 351-8 du Code de la Sécurité sociale, dans les conditions prévues à l'article premier de l'accord du 18 mars 2011 (dans les rédactions

respectives des articles L. 351-8, 1°, et L. 161-17-2 du Code de la Sécurité sociale en vigueur à la date dudit accord) »,

- Le 12^e alinéa de l'article III.2 de l'accord du 10 février 2001 sera remplacé par : « Les résultats de l'AGFF seront répartis entre l'Agirc et l'Arrco au prorata des allocations versées par chacun des régimes ».

Il est rappelé qu'en application de l'article III.2 de l'accord du 10 février 2001 précité, les cotisations versées à l'AGFF et supportées par les employeurs et les salariés relevant des régimes de retraite complémentaire Agirc-Arrco sont appelées au taux de :

- 2,00 % sur la tranche de rémunérations limitée au plafond de la Sécurité sociale (tranche A) à raison de 1,20 % par les employeurs et 0,80 % par les salariés,
- 2,20 % sur la tranche de rémunérations comprises entre le montant du plafond de la Sécurité sociale et quatre fois ce montant (tranche B) à raison de 1,30 % par les employeurs et 0,90 % par les salariés.

Les dispositions du présent article relatives à l'AGFF s'appliquent pour toute liquidation d'allocations Agirc et/ou Arrco prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2011 et jusqu'au 31 décembre 2018 au plus tard.

Article 3 - Age de la retraite

L'article 6 de l'Annexe I à la convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 (Agirc), d'une part, et l'article 18 de l'Annexe A à l'accord du 8 décembre 1961 (Arrco), d'autre part, sont modifiés pour prévoir que l'âge de la retraite dans les régimes Agirc et Arrco est égal à l'âge fixé au 1^o de l'article L. 351-8 du Code de la Sécurité sociale dans les rédactions respectives des articles L. 351-8, 1^o, et L. 161-17-2 du Code de la Sécurité sociale en vigueur à la date du présent accord.

Les coefficients d'abattement figurant aux articles 6 de l'Annexe I à la convention collective nationale du 14 mars 1947 et à l'article 18 de l'Annexe A à l'accord du 8 décembre 1961 seront appliqués, en conséquence, pour toute liquidation intervenant, au plus tôt, 10 ans avant l'âge fixé au 1^{er} alinéa ci-dessus.

Chapitre 2 – Paramètres de fonctionnement

Article 4 – Salaire de référence

Le salaire de référence servant au calcul et à l'inscription du nombre de points des participants des régimes Agirc et

Arrco sera fixé, au titre de l'exercice 2011, en fonction de l'évolution du salaire moyen Agirc-Arrco constaté au cours de cet exercice, et, à compter de l'exercice 2012 et jusqu'à l'exercice 2015 inclus, en fonction de l'évolution du salaire moyen Agirc-Arrco constatée au cours de chaque exercice moins 1,5 point sans pouvoir être inférieur à l'évolution moyenne annuelle des prix hors tabac.

Article 5 - Valeur de service du point

La valeur de service du point servant au calcul des allocations Agirc sera revalorisée de +0,41 % au 1^{er} avril 2011 (soit une moyenne de +0,49 % pour l'année 2011), et elle sera fixée au 1^{er} avril 2012 de sorte que le rendement Agirc soit ramené au niveau de celui de l'Arrco à partir de l'exercice 2012, conformément aux engagements visés à l'article 2 de l'accord du 25 avril 1996 relatif au régime de retraite des cadres Agirc.

Les dispositions de l'alinéa précédent se substituent, pour l'année 2011, aux dispositions correspondantes de l'accord du 23 mars 2009 prorogé par l'accord du 25 novembre 2010.

La valeur de service du point servant au calcul des allocations Arrco sera revalorisée de +2,11 % au 1^{er} avril 2011, (soit une moyenne de +1,76 % pour l'année 2011), et elle sera fixée au titre de l'exercice 2012 en fonction de l'évolution du salaire moyen Agirc-Arrco constatée au cours de cet exercice moins 1,5 point sans pouvoir être inférieure à l'évolution moyenne annuelle des prix hors tabac.

La valeur de service du point Agirc et la valeur de service du point Arrco évolueront, à compter du 1^{er} avril 2013 et jusqu'au 1^{er} avril 2015 inclus, en fonction de l'évolution du salaire moyen Agirc-Arrco constatée au cours de chaque exercice moins 1,5 point sans pouvoir être inférieure à l'évolution moyenne annuelle des prix hors tabac.

Article 6 – Pourcentage d'appel des cotisations

Le pourcentage d'appel applicable aux cotisations de retraite complémentaire Agirc et Arrco est maintenu à 125 % pour les exercices 2011 à 2015 inclus.

Chapitre 3 – Droits familiaux et allocations de réversion

Article 7 – Majorations Agirc et Arrco pour enfants nés ou élevés

§ 1. – Les participants au régime Agirc qui ont eu ou justifient avoir élevé au moins trois enfants de moins de 16 ans pendant 9 ans, bénéficient d'une majoration de leur allocation égale à 10 %.

Cette disposition s'applique aux allocations liquidées au titre de la seule partie de carrière postérieure au 31 décembre 2011. Les droits inscrits aux comptes des participants pour les périodes antérieures au 1^{er} janvier 2012 feront l'objet, lors de la liquidation, de l'application des majorations pour enfants telles que prévues par l'article 6 bis de l'annexe I à la Convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 dans sa rédaction en vigueur à la veille du présent accord, sous réserve que les conditions d'attribution de ces majorations aient été remplies le 31 décembre 2011.

L'ensemble des majorations pour enfants nés ou élevés servies par l'Agirc sera plafonnée à 1.000 euros par an pour toute liquidation d'allocation prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2012. Ce plafond sera proratisé en fonction de la durée pendant laquelle le participant aura relevé du régime Agirc.

§ 2. – Les participants au régime Arrco qui ont eu ou justifient avoir élevé au moins trois enfants de moins de 16 ans pendant 9 ans, bénéficient d'une majoration de leur allocation égale à 10 %.

Cette disposition s'applique aux allocations liquidées au titre de la seule partie de carrière postérieure au 31 décembre 2011. Les droits inscrits aux comptes des participants pour les périodes antérieures au 1^{er} janvier 2012 feront l'objet, lors de la liquidation, de l'application des majorations pour enfants telles que prévues par l'article 17, 2^o) et 3^o), de l'Annexe A à l'accord du 8 décembre 1961 dans sa rédaction en vigueur à la veille du présent accord, sous réserve que les conditions d'attribution de ces majorations aient été remplies le 31 décembre 2011.

L'ensemble des majorations pour enfants nés ou élevés servies par l'Arrco sera plafonnée à 1.000 euros par an pour toute liquidation d'allocation prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2012. Ce plafond sera proratisé en fonction de la durée pendant laquelle le participant aura relevé du régime Arrco.

Article 8 – Majorations Agirc et Arrco pour enfant à charge

§1. – Les participants au régime Agirc bénéficieront pour chaque enfant à charge (au sens défini par la Commission paritaire) à la date de la liquidation de l'allocation et aussi longtemps que l'enfant reste à charge, d'une majoration de leur allocation sur l'ensemble de leur carrière, égale à 5 % de leur allocation.

Les participants au régime Agirc ne pourront bénéficier concomitamment des majorations prévues au §1 de l'article 7 du présent accord et de celle prévue au §1 du présent article.

Les dispositions du présent article s'appliquent pour toute liquidation d'allocations prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2012.

Chapitre 4 – Disposition relative aux opérations Agirc

Article 9 – Maintien de la CET

La CET appelée sur la totalité des rémunérations des participants au régime Agirc est maintenue à hauteur de 0,35 % jusqu'à l'exercice 2015 inclus.

Chapitre 5 – Groupe de travail paritaire Agirc-Arrco

Article 10 – Constitution d'un groupe de travail paritaire Agirc-Arrco

Un groupe de travail paritaire Agirc-Arrco sera constitué, au cours du second semestre 2011, pour étudier les éléments de mise en cohérence des retraites complémentaires obligatoires applicables aux salariés du secteur privé au regard des droits directs, des droits dérivés tels que la réversion (proratisation, Pacs,...), des avantages spécifiques...

A cet effet, et sans préjudice des dispositions législatives en vigueur,

des réunions paritaires se tiendront au cours du 1^{er} semestre 2013 pour faire le point d'avancement de ces travaux.

Chapitre 6 – Gestion des institutions

Article 11 – Dotations de gestion des institutions

La dotation de gestion affectée aux institutions Agirc et Arrco sera maintenue en euros constants au montant alloué en 2010 pour les exercices 2011 à 2015. Ce montant fera l'objet d'une baisse de 2 % par an à compter de l'exercice 2013.

Le suivi de ces évolutions sera assuré par le Comité de pilotage institué par l'article 8 de l'Annexe 1 du 26 mars 2001 à l'Accord du 10 février 2001.

Article 12 – Versement mensuel des allocations

Les institutions Agirc et Arrco verseront les allocations mensuellement au plus tard à compter du 1^{er} janvier 2014.

Chapitre 7 – Action sociale

Article 13 – Dotations d'action sociale

Le montant des prélèvements sur cotisations affectés à l'action sociale pour l'Agirc et pour l'Arrco sera maintenu en euros constants au montant alloué en 2010, pour l'exercice 2011 et sera maintenu en euros courants, au montant atteint en 2011, pour les exercices 2012 à 2015 inclus.

Chapitre 8 – Points d'étape

Article 14 – Pilotage des régimes et rencontres paritaires

Chaque année, les organisations d'employeurs et de salariés représentatives au plan national interprofessionnel se rencontreront afin d'analyser l'évolution de la situation financière des régimes Agirc et Arrco.

En tout état de cause, des réunions paritaires se tiendront au cours de l'exercice 2013 pour faire un premier point d'étape des travaux du groupe de travail prévu à l'article 10 du présent accord.

Les organisations d'employeurs et de salariés représentatives au plan national interprofessionnel se réuniront, au cours du second semestre 2015, pour :

- évaluer les effets des différentes mesures décidées par le présent accord au regard de la situation financière des régimes Agirc et Arrco et de leurs réserves,
- constater si la réalité économique est au moins conforme au scénario central (taux de chômage 7 % et productivité du travail + 1,5 %) retenu dans le cadre de la conclusion du présent accord,
- réactualiser les prévisions d'équilibre,
- en tirer les éventuelles conséquences en matière de ressources des régimes Agirc et Arrco,
- et pouvoir apprécier si les modalités de fixation des paramètres de fonctionnement des régimes Agirc et Arrco retenues pour les exercices 2013 à 2015 peuvent être maintenues au-delà de 2015 pour une période à définir.

Les organisations d'employeurs et de salariés représentatives au plan national interprofessionnel se réuniront également au cours du second semestre 2018 pour traiter du devenir de l'Agff au-delà de 2018.

Chapitre 9 – Dispositions diverses

Article 15

Les dispositions du présent accord feront l'objet d'avenants correspondants à l'Accord du 8 décembre 1961 et à la Convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 ainsi que, le cas échéant, de délibérations des Commissions paritaires nationales. ★

FAIT À PARIS, LE 18 MARS 2011

Les organisations syndicales qui ont signé l'accord :

CFDT, CFTC, FO

Les organisations syndicales qui refusent de signer l'accord :

CFE-CGC, CGT

Aide à l'autonomie

Enjeux et réponses aux besoins

Cet argumentaire vise à donner des points de repère sur les principaux éléments du débat concernant l'aide à l'autonomie : il présente les orientations revendicatives de la CGT sur ce dossier et fournit des points de repère sur plusieurs questions, en particulier l'enjeu démographique et les financements nécessaires.

Pour un droit à compensation de la perte d'autonomie à tous les âges

« Il y a perte d'autonomie ou handicap lorsque, du fait de limitations de ses capacités motrices, mentales, psychiques ou sensorielles, une personne rencontre des obstacles dans sa vie quotidienne qui compromettent son autonomie en l'absence de compensation. »

En limitant le dossier de l'aide à l'autonomie aux seules personnes âgées, le gouvernement voudrait montrer que cette partie de la population devient une charge pour l'ensemble de la société. La CGT et l'ensemble des organisations syndicales et associations intervenant sur ce dossier refusent cette approche stigmatisante de la population âgée. L'être humain a des droits de sa naissance à sa mort, et cela quels que soient son âge et son état de santé.

C'est pourquoi elle récusé le terme de « dépendance » pour lui substituer celui d'aide à l'autonomie ou handicap. Tout être humain est dépendant des autres et de son environnement. Cette dépendance est le fondement de la vie sociale.

Les discussions qui s'ouvrent devraient avoir pour objectif de donner aux personnes concernées accès à des prestations qui vont permettre de compenser leur perte d'autonomie.

Ces compensations sont de plusieurs ordres :

- Aide à la personne pour les actes courants de la vie (ménage, courses, repas, etc.).

- Aide pour les soins courants, notamment l'aide à la toilette, prise de médicaments.
- Aide pour l'aménagement de l'habitat.

La CGT revendique

La construction d'un nouveau droit, un droit universel de compensation à la perte d'autonomie pour tous les âges.

Des évolutions démographiques importantes

La CGT ne néglige pas l'impact du vieillissement de la population qui doit être analysé, afin de construire les revendications qui vont permettre une vie digne et harmonieuse pour toutes les générations. L'accroissement rapide de l'espérance de vie crée une situation inédite dans notre société.

L'accroissement de la population des plus de 60 ans crée une situation que ne connaissaient pas les générations qui nous ont précédés. Celle-ci est due à deux phénomènes concomitants : l'allongement de la durée de la vie et l'arrivée des générations du baby-boom à la retraite. Le second effet est donc transitoire, du moins en partie.

C'est une véritable révolution démographique dont il convient de mesurer l'importance et qui éclaire d'un jour nouveau sur les questions de santé et de perte d'autonomie.

La vieillesse est un âge de la vie, ce n'est pas une maladie

Viellir, c'est vivre et être soumis, comme tous les êtres vivants, quel que soit leur âge,

au risque de la maladie, à la perte partielle ou importante de son autonomie. Mais il est nécessaire de combattre les idées reçues : la plupart des personnes âgées sont autonomes.

Il n'y a aucune fatalité biologique à perdre son autonomie à partir d'un certain âge. Cela dépend de la trajectoire de vie et résulte toujours d'une maladie.

Malgré des conditions de vie et de travail difficiles et l'absence d'une réelle politique de prévention, 73 % des 85 ans et plus sont autonomes et se disent en bonne santé. 9 %, seulement, des plus de 60 ans bénéficient de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en raison d'une perte d'autonomie totale ou partielle.

L'espérance de vie en bonne santé augmente plus vite que l'espérance de vie. Ainsi, un an d'espérance de vie gagné, c'est un an et quatre mois de vie en bonne santé supplémentaires. Les périodes de perte d'autonomie, quand elles existent, sont de plus en plus tardives et plus courtes.

Il faut promouvoir une réponse adaptée aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie. Il faut également imposer des choix conduisant à une amélioration de la santé à tout âge, permettant de prévenir la perte d'autonomie : politique de santé, conditions de vie au travail, environnement, habitat...

Bien vivre, bien travailler, bien vieillir

La santé, définie en 1947 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme « un



complet état de bien-être physique, mental et social», est un droit humain fondamental qui se gagne (ou se perd) tout au long de la vie. C'est un équilibre trouvé entre l'homme et son environnement. Il s'inscrit dans l'ensemble des problématiques liées à l'environnement, à l'habitat, au travail, à l'école... tout ce qui fait la vie de chacun dès la petite enfance.

Tout se tient à tous les âges de la vie, et isoler un élément, tel que celui de la vieillesse, n'a pas de sens si l'on veut comprendre ce qui génère les inégalités sociales de santé. Ces inégalités se construisent et s'installent dans le temps. Plus que les modes de vie individuels, ce sont bien les choix collectifs qui conditionnent la qualité de la vie, tout au long de l'existence.

L'amélioration des conditions de travail, la prévention des risques tout au long de la vie sont donc des revendications qui s'inscrivent naturellement dans le combat pour limiter ou éviter la perte d'autonomie. La prévention tout au long de la vie, associant médecine scolaire, médecine du travail, et suivi post-professionnel, doit être intégrée dans la politique nationale de santé, qui est du ressort de l'État.

Ainsi, les problèmes de santé des personnes âgées ne peuvent être abordés en soi mais bien en lien avec les questions posées tout au long de la vie.

Actifs, retraités : tous sont concernés.

Il est possible de gagner un droit au vieillissement réussi pour tous et l'égalité d'accès à ce droit. C'est un enjeu revendicatif de première importance.

La CGT revendique

Une politique de santé publique et de prévention tout au long de la vie, notamment la création de véritables services de santé au travail et d'un suivi post-professionnel.

Des besoins de financement très supportables

Gouvernement et patronat dramatisent la situation et mettent en avant la situation économique de notre pays pour justifier l'introduction des assurances privées dans le dispositif de prise en charge de la perte d'autonomie pour les personnes âgées. Or, ces besoins ne sont pas insurmontables !

Selon Bercy, les sommes affectées à la perte d'autonomie ont représenté, en 2010, 24 milliards d'euros pour l'ensemble des aides publiques. Cela représente 1,3% du PIB.

D'ici à 2015, le besoin de financement s'élèverait à un peu moins d'un point de PIB. En avril 2010, le Haut Conseil de l'assurance maladie a estimé que les dépenses de santé liées à l'augmentation de la durée de vie représenteront un dixième de la croissance des dépenses de chaque année d'ici quarante ans et conclut : « Il n'y a rien là qui ressemble à un raz de marée insurmontable pour les dépenses publiques ».

L'aide à l'autonomie fait partie de nouveaux besoins, liés aux progrès de la société. Elle nécessite la mise en place de réponses adaptées et évolutives. Si on peut considérer qu'elle ne relève pas directement de la « maladie », en revanche, elle relève de la santé.

Il s'agit d'un choix de société :

Quelle part du PIB voulons-nous consacrer à nos « vieux » et aux personnes en situation de handicap afin de construire « une société pour tous les âges et toutes les situations ».

La prise en charge de la perte d'autonomie s'intègre totalement dans les principes fondateurs de la Sécurité sociale : « Faire face aux aléas de la vie de la naissance à la mort ». À ce titre, elle doit relever de la solidarité nationale et non de la solidarité familiale. La CGT propose de créer un nouveau droit dans le cadre de la branche maladie aux côtés de la maladie, la maternité, l'invalidité et le décès.

La CGT revendique

L'intégration d'un nouveau droit « autonomie » dans la branche maladie de la Sécurité sociale, financé dans le cadre des propositions de réforme du financement de la Sécurité sociale défendues par la CGT.

Une situation difficilement supportable actuellement qui exige des changements profonds

L'aide à domicile

Elle est multiple et assurée tant par des professionnels que par les familles.

L'aide à domicile s'exerce sous trois statuts : l'emploi direct (la personne aidée est l'employeur), le service mandataire (la personne aidée est toujours l'employeur, mais elle donne mandat à une association ou entreprise pour exercer la gestion), le service prestataire (l'employeur est un centre communal d'action sociale, une association, une entreprise privée). Des efforts de professionnalisation sont effectués par les services prestataires notamment. Mais, du fait de budgets contraints, ces efforts conduisent, le plus souvent, à la réduction des heures accordées par les plans d'aide départementaux. Les personnels ont souvent des conditions de travail difficiles et mal rémunérées. Les différents modes sont facteurs d'inégalités tant pour les personnels que pour les personnes aidées.

Le plan Borloo, en réunissant service « de confort » aux familles et services indispensables aux personnes âgées, a brouillé les cartes et mis le secteur associatif en difficulté, faute de financement suffisant. Si le secteur a connu un développement important avec la création de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), aujourd'hui il stagne, alors même que les besoins non satisfaits augmentent.

Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) interviennent pour les soins. Ils sont financés par l'assurance maladie. Mais il est à noter que les SSIAD n'existent pas partout, particulièrement en zone rurale. Dans les centres urbains, le manque de financement conduit à ne pas pouvoir répondre à toutes les demandes.

La CGT revendique

Le développement des structures d'aide à domicile, avec du personnel à temps plein, formé, qualifié et correctement rémunéré, qui permette un suivi qualitatif de la personne aidée.

Le développement des services de soins infirmiers à domicile, y compris dans les zones rurales.

Les maisons de retraite médicalisées

Les établissements sont soit publics, soit sous statut privé non lucratif (associatif), soit sous statut privé commercial, soit sous statut privé et dépendants de grands groupes cotés en Bourse. Actuellement,

23 % des établissements relèvent du secteur privé commercial. Les nouvelles constructions sont essentiellement dans le secteur privé. Le secteur public est en grande difficulté, du fait de financement insuffisant.

Malgré un personnel insuffisant et des inégalités quant à la formation et à la qualification, les prix demandés aux résidents sont très élevés et insupportables pour les personnes âgées et leurs familles (entre 1.600 et 3.000 euros), bien supérieurs aux retraites (moyenne des retraites hommes et femmes : 1.200 euros). Cela particulièrement dans le secteur lucratif. Pour l'essentiel, il s'agit du tarif hébergement.

Il existe trois parties dans le financement :

Le soin, financé par l'assurance maladie, la « dépendance », financée par l'APA et le résident (ticket modérateur), et l'hébergement, financé par la personne résidente et sa famille.

(Selon une enquête *Que choisir* de 2007, les prix de journée vont croissant, du public au privé grand groupe, pour un taux d'encadrement en personnel inversement proportionnel.)

La CGT revendique

Le développement d'établissements diversifiés, publics ou assimilés,

correspondant à la diversité des situations des personnes, avec un taux d'encadrement d'un personnel qualifié pour un résident.

Il est urgent de répondre aux besoins

Telle qu'elle est organisée, l'aide actuelle, que ce soit à domicile ou en établissement, pour le soin ou l'accompagnement, ne répond pas aux besoins des personnes âgées notamment. Les financements publics, non pérennes et trop dispersés, laissent trop de « reste à charge » aux personnes et à leurs familles. Une grande partie des financements ne relève pas de la solidarité. C'est ce que la CGT conteste.

La CGT revendique

Un grand service public de l'aide à l'autonomie des personnes, à domicile ou en établissement, en partenariat avec le secteur associatif. Cela afin de simplifier les démarches, de coordonner les interventions, d'assurer un suivi et une qualité de prestations, d'assurer un lien entre établissement et domicile, d'assurer une bonne formation des personnels et de reconnaître leur qualification dans des salaires décents.

Un reste à charge pour les résidents compatible avec le niveau des retraites et pensions. ★



Et maintenant, l'assurance maladie !

Chaque 31 décembre au soir, le chef de l'Etat, la main sur le cœur, les yeux embués, présente au pays ses vœux pour la nouvelle année, en la promettant bonne et radieuse à tous ses concitoyens. Sarko, comme ses prédécesseurs nous a joué la scène : les temps sont durs, ne vous inquiétez pas, je veille, dormez en paix, braves gens !

Pourtant, les mois qui viennent s'annoncent singulièrement inquiétants.

A cause de trois grands dossiers : celui de l'austérité, qui risque, au fil des mois, d'être accentuée – avant peut-être quelques gestes clientélistes à l'approche de l'élection présidentielle ; celui de la dépendance, qui risque de constituer un prétexte pour remettre partiellement en cause les principes solidaires sur lesquels a été construite la Sécurité sociale à la Libération et la donner en pâture aux groupes d'assurances privées ; et celui, enfin, de la fiscalité, puisque sous des modalités encore imprécises, l'impôt de solidarité sur la fortune (ISF) va être supprimé ou fortement remanié, pour le plus grand profit des contribuables les plus riches.

Sur le dossier dépendance

Le chef de l'Etat, rappelant qu'en 2040, la population des plus de soixante ans aura progressé de plus de 30 %, voire plus de 50 %, a évoqué la nécessité d'aboutir à un « système juste et équitable » pour qu'une personne âgée, où « qu'elle se trouve sur le territoire, puisse vivre dignement chez elle ou dans une maison (...) Nous réglerons la question de la dépendance (...) et apporterons une réponse à l'angoisse des gens ».

Mieux que cela ! Le chef de l'Etat a aussi apporté cette précision, qui peut sembler lever les ultimes inquiétudes : cette réforme devra déboucher sur la création à l'automne prochain d'un « nouveau risque, une nouvelle branche de la Sécurité sociale », la dépendance, aux côtés des quatre branches actuelles que sont la maladie, la famille, la retraite et les accidents du travail. En clair, le propos suggérait que ce nouveau risque, qui va exploser dans les années futures, ne sera pas le prétexte à

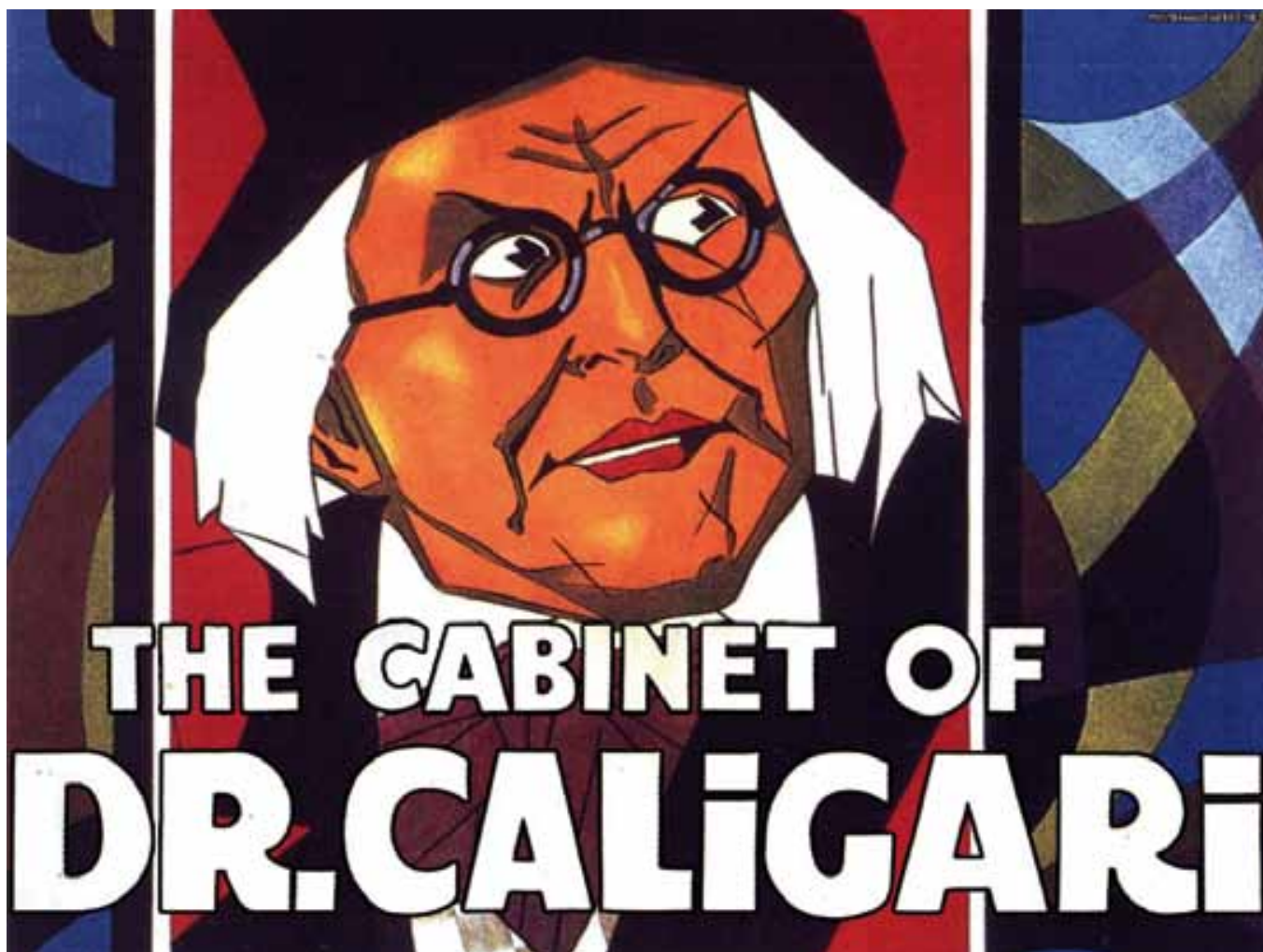
un contournement de la Sécurité sociale. « Je souhaite la création, pour la première fois depuis la Libération, d'un nouveau risque, d'une nouvelle branche de la Sécurité sociale : le Cinquième Risque », a dit Nicolas Sarkozy.

Seulement voilà ! Après ces propos rassurants, le chef de l'Etat a aussi glissé, comme si de rien n'était, d'autres remarques. Cela a été dit habilement, sous la forme de questions. Mais cela mérite tout de même attention : « Faut-il faire un système assurantiel ? Obliger les gens à s'assurer ? Faut-il augmenter la CSG ? Faut-il avoir recours à la succession quand les enfants n'ont pas la volonté ou pas les moyens ? »

L'air de rien, au milieu d'autres pistes, Nicolas Sarkozy pose donc la question : « Faut-il faire un système assurantiel ? » En clair, faut-il sortir de la Sécurité sociale pour faire couvrir ce risque par les assureurs privés ? Le chef de l'Etat n'a pas répondu à ses propres questions ; il a juste suggéré que toutes les pistes étaient ouvertes.

L'attaque qui se profile contre la Sécurité sociale en 2011 est d'autant plus préoccupante que, dans le même temps, le patronat fourbit ses armes. C'est une note du Medef, récemment révélée par Médiapart, qui le confirme : le patronat rêve d'une remise en cause des principes solidaires qui régissent l'assurance maladie, pour transférer une partie de la couverture sociale aux régimes complémentaires et au secteur des assureurs privés.

Après la retraite en 2010, ce sera donc l'assurance maladie qui sera au cœur du débat social de 2011. L'objectif est recentrer l'assurance maladie sur des missions revues à la baisse, pour permettre aux systèmes de couvertures complémentaires, aux assureurs privés, de prendre le relais en de nombreux domaines.



L'ambition est de créer une assurance maladie à trois niveaux

« Une assurance maladie obligatoire a minima »

« Une assurance maladie complémentaire » (obligatoire ou facultative selon les versions)

« Une assurance maladie supplémentaire libre ».

« Assurance obligatoire a minima », tout est dit dans la formule, si vous n'avez pas les moyens du deuxième et troisième niveau, tant pis pour vous, cela ne relèvera plus de la solidarité nationale.

Le régime obligatoire offre les mêmes remboursements à tous et les cotisations sont proportionnelles au salaire de l'assuré.

Les régimes complémentaires, quant à eux, proposent une multitude de contrats divers et leurs cotisations varient selon l'âge de l'assuré, ses capacités financières

et, pour les assurances, selon son état de santé.

Si les mutuelles sont à but non lucratif, et n'ont pas vocation à faire des profits, les assurances doivent rémunérer des actionnaires. Pour autant, rappelons que bon nombre de mutuelles ont fusionné, disparu ou se sont transformées purement et simplement en assurances. AXA, mutuelle il y a vingt-cinq ans, en est l'exemple le plus emblématique.

Pour appuyer cette orientation, rien de tel qu'une bonne expertise prétendument impartiale. Depuis une quinzaine d'années, les cabinets de consultants se sont multipliés dans le milieu des « complémentaires santé », y compris chez les mutuelles qui s'affichent pourtant « militantes ». Ces consultants se révèlent bien pratiques pour cacher derrière le masque de l'expertise externe – profit oblige – les décisions les plus impopulaires : plans sociaux élaborés à la hache, transformation des adhérents, sociétaires ou bénéficiaires, en clients,

pour aller au-delà de la simple rentabilité des risques santé, mais pour générer des profits, quitte à saper le fonctionnement de la Sécurité sociale.

Des décisions que leurs instances politiques, censées faire partie de l'« économie sociale », rechignent à assumer.

« Le trou »

En concentrant son discours sur le « trou » de la Sécu, le gouvernement occulte un vrai débat sur la place des dépenses de santé dans une société développée.

Le problème, celui qui crée le trou de la Sécu, est la modification méthodique de répartition des richesses depuis vingt-cinq ans. La richesse produite en un an sur un pays peut se répartir d'un côté en revenu du travail et en cotisations sociales, et de l'autre en profits. En vingt-cinq ans, la part des revenus et des cotisations sociales a baissé de près de 10 points de PIB [Produit intérieur brut] et la part des profits a augmenté

de 9,3 points de PIB, selon les chiffres de la Commission européenne. 9,3 % du PIB, c'est 170 milliards d'euros par an. Le trou de la Sécu, lui, devrait atteindre, selon le journal *le Figaro*, qui n'y va pas de main morte, 23 milliards d'euros en 2011. Les chiffres sont éloquentes.

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2011

Voici sur le sujet une déclaration de la CGT

« Ce plan ne réserve aucune surprise. Il poursuit un unique objectif : ramener le déficit public à 6 % fin 2011 et à 2 % en 2014, pour satisfaire les marchés financiers et leurs bras armés, les agences de notation.

Cette orientation est déjà au cœur de l'inacceptable réforme des retraites. Elle est également dans le énième plan économie de l'assurance maladie, dont l'essentiel des mesures était déjà connu : passage de 35 % à 30 % du taux de remboursement des médicaments à « vignette bleue », limitation du remboursement à 100 % des soins pour le diabète et l'hypertension, augmentation du ticket modérateur de 91 à 120 euros pour les soins à l'hôpital.

Ce nouveau plan de remboursements vise uniquement à faire 2,4 milliards d'euros d'économies, sans aucune préoccupation de santé publique, ni d'amélioration de l'organisation du système de soins.

Ces mesures conduiront inéluctablement à une augmentation des cotisations pour les complémentaires santé, acculant un nombre croissant de ménages modestes au renoncement à se soigner, alors même que les dernières données publiées par l'INSEE montrent que près de 8 millions de ménages vivent en dessous du seuil de pauvreté (dont un tiers de familles monoparentales). »

La cotisation des complémentaires santé devrait augmenter cette année en moyenne de 7 à 10 %. Une hausse à l'impact inégal : les 20 % les plus pauvres consacrent près de 10 % de leur budget à leur complémentaire santé tandis que les 20 % les plus riches n'y consacrent que 2 %.

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a sorti une étude montrant le lien entre l'appartenance à une classe sociale et les dépenses de santé.

Plus les ménages sont modestes, plus les dépenses de santé sont élevées en regard de leurs revenus. En d'autres termes, le taux d'effort est plus important pour les ménages modestes que pour les aisés. Cela est dû à leur plus grande composition familiale et à leur plus mauvais état de santé. Est-ce juste ? Plus les ménages sont modestes, plus ils ont recours à l'hôpital public. Est-ce juste de « casser » l'hôpital public ? Les ménages modestes ont des dépenses de deux à trois fois moins importantes en dentaire et en optique que les ménages aisés. Est-ce juste ? Plus les ménages sont modestes, moins ils vont vers les médecins à dépassement d'honoraires (37 % contre 60 %). Est-ce juste d'accepter de plus en plus de médecins avec dépassements d'honoraires ? Les ménages jeunes et les plus âgés ont des contrats de complémentaire santé moins bons que les actifs pour des raisons de financement. Est-ce juste ? Le niveau de remboursement au titre de l'assurance complémentaire est indépendant du niveau de l'état de santé mais se trouve uniquement en fonction du niveau social de l'assuré social. Contrairement aux idées reçues, les populations âgées, précaires, hors du marché du travail, bénéficient de façon marginale des complémentaires santé dans le financement de leurs dépenses de santé. Est-ce juste ?

On peut donc dire que plus la part des complémentaires santé est importante, plus le système de santé et de Sécu est un système de classe.

En outre, la taxation des « contrats responsables » des complémentaires contribuera elle aussi à la hausse de leurs cotisations, au cas où les mutuelles auraient pu résister à la première attaque. Bon nombre de ces mesures, notamment celles censées aider au financement de la dette de la CADES, frisent le « hold-up ». En particulier, la CGT dénonce « l'absorption du Fonds de réserve des retraites (FRR) par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et le raccourcissement de son horizon de décaissement ».

L'IRDES (Institut de documentation et de recherche en économie de la

santé) avait montré qu'en 2006, 14 % des Français avaient renoncé à des soins pour des raisons financières. Par ailleurs, dans un article remarquable sur l'influence très exagérée du vieillissement sur les dépenses de santé (*Esprit*, juillet 2010), Brigitte Dormont (économiste, Paris Dauphine) rappelle que, si la part de la Sécurité sociale et de l'État dans le financement de ces dépenses est stable depuis quarante ans, avec cependant une « érosion continue » de la couverture par la Sécurité sociale, il y a une augmentation de la part des complémentaires et, surtout, « des sommes à la charge directe des ménages » qui augmentent de 8,3 % à 9,4 % depuis 2004, année de la réforme de l'assurance maladie.

Déclaration de politique générale de Fillon III

François Fillon, lorsqu'il prononce devant l'Assemblée nationale sa déclaration de politique générale : « Avec l'emploi, la sauvegarde et la modernisation de notre système de protection sociale s'imposent à nous. Nous avons commencé avec la réforme des retraites. Avec Xavier Bertrand et Roselyne Bachelot, nous allons poursuivre. Nous ne devons pas laisser dériver les comptes de l'assurance maladie par démagogie. Nous ne pouvons pas esquiver sur cette question notre responsabilité collective. Nous lançons une concertation nationale sur la protection sociale qui associera tous les acteurs, les partenaires sociaux, les professionnels de santé, les mutuelles, les assurances, les collectivités territoriales, au premier rang d'entre elles les conseils généraux. »

Et il ajoute : « Cette concertation nationale aura évidemment pour but immédiat de traiter la question de la dépendance. Le coût est estimé à 22 milliards d'euros et il devrait atteindre les 30 milliards dans les prochaines années. Le nombre des plus de 75 ans devrait doubler au cours des prochaines décennies. Il s'agira en premier lieu de déterminer les besoins réels des personnes, d'examiner comment assurer le maintien à domicile des personnes âgées le plus longtemps possible. Il faudra ensuite sérier les pistes de financement : assurance obligatoire ou facultative, collective ou individuelle ? »

Mission de réflexion sur la dépendance

La députée UMP Valérie Rosso-Debord a présenté un rapport à l'Assemblée nationale en juin dernier dans le cadre d'une mission de réflexion sur la dépendance, qui permet de décoder les projets du chef de l'Etat et du gouvernement, car tout y est dit, avec beaucoup moins de précautions de langage.

Ce rapport de la députée UMP retient surtout l'attention pour les pistes sulfureuses qu'il avance. D'abord, le rapport fait valoir que « nous ne sommes plus du tout dans le contexte de la création de notre système de protection sociale ». Et à l'appui de cette assertion, le rapport appelle à la rescousse feu le président de la Cour des comptes, Philippe Séguin, qui avait un jour plaidé dans le même sens, au motif que « d'un côté, nous devons faire face à une explosion des dépenses ; de l'autre, la mondialisation fait du poids des charges sociales une hypothèque pour la compétitivité de notre pays ».

Le rapport est en fait un plaidoyer enflammé en faveur du recours (nous y voilà !)... à l'assurance privée. C'est comme un feu roulant, qui se poursuit page après page. « De fait, le nombre de Français ayant souscrit une assurance dépendance augmente chaque année et représente aujourd'hui près de cinq millions de personnes ayant adhéré par l'intermédiaire d'une mutuelle ou d'une institution de prévoyance (trois millions de personnes) ou de sociétés d'assurances (deux millions), situant notre pays à la deuxième place des pays industrialisés », lit-on ainsi.

Pour faire court, dans ce rapport, deux propositions principales : « Rendre obligatoire, dès l'âge de cinquante ans, la souscription d'une assurance perte d'autonomie liée à l'âge et assurer son universalité progressive par la mutualisation des cotisations et la création d'un fonds de garantie. Maintenir à titre transitoire une prise en charge publique. »

C'est donc bel et bien une privatisation rampante de la Sécurité sociale qui se prépare. Et cette privatisation, contrairement à ce que l'on pourrait croire, ne concerne pas que ce nouveau risque de la dépendance. Comme un virus, ce

transfert vers l'assurance privée risque de se propager dans tout le système : c'est bien ce qu'ont compris les assureurs privés, qui se préparent à un véritable « big bang » de la Sécurité sociale.

La dépendance : cheval de Troie des assureurs !

La dépendance risque d'être le cheval de Troie des assureurs pour entrer dans le système de la couverture sociale, jusque-là dévolue à la Sécurité sociale.

Ce rapport dit plus que cela... Non seulement les assureurs privés vont pouvoir mettre la main sur le risque de la retraite, mais en fait, s'ils jouent habilement, ils vont aussi pouvoir devenir des acteurs majeurs de tout le système de la protection sociale, en offrant des assurances individuelles ou des systèmes de couverture d'entreprise, qui couvriront en fait tous les risques : celui de la retraite complémentaire mais aussi de la dépendance.

En quelque sorte, les assureurs et les groupes privés de retraite complémentaire ont bien compris, Guillaume Sarkozy le premier, qu'ils vont pouvoir offrir du même coup, dans le cadre de contrats individuels ou de contrats d'entreprise, des « packages » d'assurance privée englobant la dépendance aussi bien que la retraite complémentaire. C'est très bien détaillé dans ce projet CNP-Médéric, notamment aux pages 9, 13, 21 et 25.

D'autres frères de Nicolas Sarkozy dans la protection sociale

L'agence régionale de santé (ARS) du Limousin décide de fermer la radiothérapie de l'hôpital de Guéret (23).

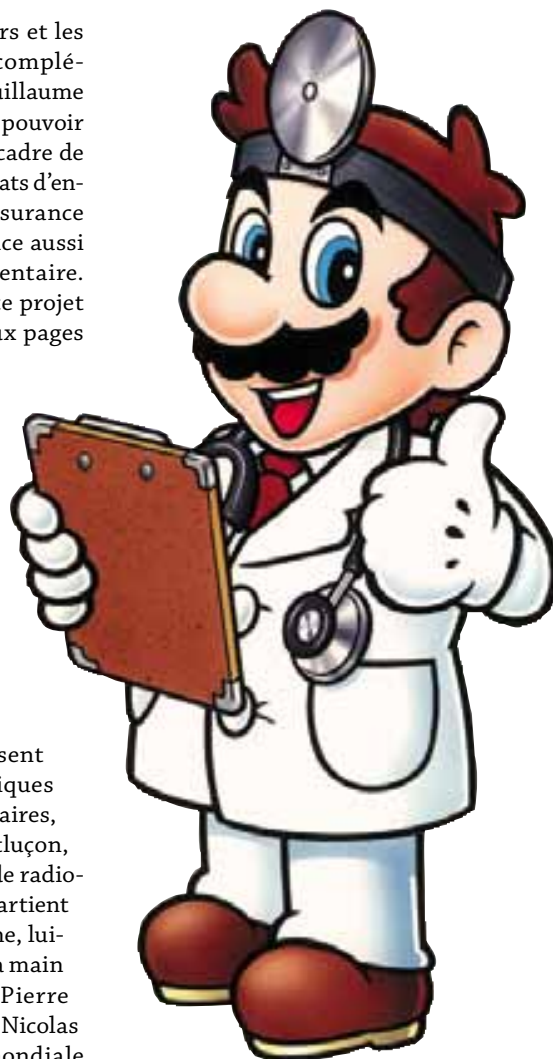
Le groupe privé Vitalia, présent dans la région par deux cliniques à but lucratif pour les actionnaires, l'une à Guéret, l'autre à Montluçon, souhaite racheter le matériel de radiothérapie. Le groupe Vitalia appartient au fonds de pension Blackstone, lui-même travaillant main dans la main avec le groupe Carlyle dont Pierre Olivier Sarkozy, demi-frère de Nicolas Sarkozy, codirige l'activité mondiale

de services financiers de la société d'investissement. Sans commentaires.

BioAlliance Pharma annonce la nomination de François Sarkozy au poste de vice-président du conseil de surveillance. Sans commentaires.

Devinette :

Une petite devinette en passant : qui a le 22 septembre 2004 nommé Frédéric Van Roekeghem, cet ancien cadre de chez AXA, à la tête de la Sécu ? (réponse : Xavier Bertrand, ancien agent général d'assurances AXA de 1992 à 2004, alors qu'il était secrétaire d'Etat à l'Assurance maladie de 2004 à 2005, puis ministre de la Santé et des Solidarités de 2005 à 2007, secrétaire général de l'UMP de 2008 à 2010, date à laquelle il est nommé ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé dans le gouvernement François Fillon III.) ★



« Un marché » de 3.500 milliards de dollars dans le monde

Comment sauver vraiment la Sécu ?

Si on ne peut ou on ne veut pas augmenter les recettes, il faut donc s'attaquer aux dépenses, nous déclarent les bien-pensants du pouvoir. Pourtant, trouver des ressources c'est possible et cela n'arrêtera pas la Terre de tourner, ni les riches d'être riches. Le tout, c'est de le vouloir.

« Il a fallu de lourds travaux d'évaluation à la Banque mondiale pour admettre qu'un peuple bien éduqué et en bonne santé était plus "efficace" qu'une multitude malade et analphabète.

Des années plus tôt, le programme des Nations unies pour le développement (Pnud) avait vérifié cette synergie et intégré la santé dans son indicateur de développement humain (IHD). »

François Xavier Verschave, économiste, président de l'association Survie et animateur des travaux du comité scientifique de l'association Biens publics à l'échelle mondiale (BPEM).

Des moyens, des ressources, il y en a, à nous d'aller les chercher, les exiger, les prendre ou plutôt les reprendre

Attac. Résumé d'Yvan Duroy: Une taxe sur les transactions financières, sur les marchés de devises (3.200 milliards de dollars par jour en 2007!) et entre places boursières (1.000 milliards de dollars par jour) pourrait ainsi rapporter 500 milliards de dollars par an. Un impôt spécifique sur les profits des multinationales rapporterait une somme identique. Selon la Cnuceid (Conférence des Nations unies sur le commerce et le développement), les cent premières firmes transnationales cumulaient au début du XXI^e siècle un chiffre d'affaires de 4.800 milliards de dollars.

Attac suggère également de taxer d'un petit 1 % les « ultra-riches » : les 100.000 personnes qui possèdent dans le monde une fortune supérieure à 30 millions de dollars, soit un patrimoine de 14.000 milliards de dollars en tout. 4.600 fois le budget du Programme alimentaire mondial qui peine à réduire la mortalité due à la faim, et dont sont victimes 25.000 personnes par jour! Attac constate que l'impôt sur le patrimoine, au sein des pays de l'OCDE, est le seul, avec les droits de douane, à avoir baissé en quarante ans. Pendant ce temps, les prélèvements de cotisations sociales sur les salaires et les impôts sur la consommation, qui concernent la grande majorité de la population, ont augmenté.

L'ensemble de ces nouveaux impôts, appliqués aux plus riches ou aux gros pollueurs, que ce soit les très grosses entreprises ou les grandes fortunes mondiales, pourraient rapporter chaque année plus de 1.400 milliards de dollars. De quoi réguler un peu mieux les marchés financiers et, surtout, de dégager des ressources pour réduire les inégalités.

Les cotisations sociales sont malades des licenciements !

- Avec près de trois millions de privés d'emplois « indemnisés » (10 % des actifs).
- Avec plus de un million de privés d'emploi non indemnisés (radiés, attente d'un premier emploi).
- Avec des fermetures d'entreprises pour ainsi dire journalières.

- Avec les délocalisations pour fabriquer à faible coût social des produits revendus en France.
- Avec l'alibi de sa « crise » financière, le patronat soutenu par le gouvernement fait exploser les suppressions d'emplois dans tous les secteurs d'activités.

Ce sont des milliards qui manquent au social, et sont offerts aux profits !

Les cotisations sociales sont malades des exonérations !

- Avec 3,5 millions de smicards, dont les patrons sont exonérés de cotisations sociales
- Avec des entreprises pouvant être exonérées jusqu'à des salaires à hauteur de 150 % du SMIC
- Avec le développement du travail précaire, sous-payé ; non soumis à cotisations sociales
- Avec les heures supplémentaires elles aussi exonérées de cotisations sociales
- Avec l'intéressement, substitut de salaire, exempté de cotisations sociales
- Avec les bonus aux cadres et traders, « méritants » dispensés de cotisations sociales
- Avec les stocks options, les parachutes dorés et autres gâteries à coups de millions accordées aux PDG et non assujetties aux cotisations sociales.

Déplafonner les cotisations vieillesse et santé !

Les cotisations pourraient être prélevées sur la totalité du salaire perçu et non se

limiter au seul plafond de la Sécurité sociale (2 946 euros pour 2011). Ce principe ferait véritablement participer les hauts salaires et constitue une possible piste pour combler le « trou » qui bouleverse tant notre gouvernement.

Une autre politique de l'emploi

Le financement de la protection sociale en général est très dépendant du niveau de l'emploi. Un million d'emplois en plus, c'est 5 milliards d'euros de rentrées de cotisations supplémentaires. La France souffre d'un faible taux d'activité, elle arrive au quinzième rang européen, ce taux est inférieur à la moyenne de l'Union européenne. Il est particulièrement faible chez les moins de 30 ans et les plus de 50 ans. Cette situation appelle donc une politique de l'emploi d'une tout autre dimension que les « mesurètes » relatives à l'emploi des seniors, en prenant des dispositions véritablement efficaces pour l'emploi des salariés de 50 à 60 ans comme pour celui des salariés de moins de 30 ans.

« Le processus de mondialisation sous sa forme actuelle est tout simplement incapable de créer suffisamment d'emplois là où les gens vivent, et pousse de plus en plus de gens vers les bas-côtés de l'économie informelle, un monde de non-droit, sans protection ni soutien. »

Extrait d'un discours du directeur général du Bureau international du travail, Juan Somavia, « Campagne mondiale en faveur de la sécurité sociale pour tous ».

Sécurité sociale professionnelle :

Construire un nouveau système de santé pour le XXI^e siècle s'articule avec la construction d'un système de sécurité d'emploi, une sécurité sociale professionnelle et avec des salaires revus à la hausse. Le relèvement de la part des salaires dans la valeur ajoutée contribuerait à de nouvelles rentrées de cotisations. (1 % de masse salariale, c'est 2,5 milliards de rentrées de cotisations, dont 0,8 pour l'assurance maladie.)

C'est l'emploi qui est la clef du problème de financement de l'assurance maladie, puisque cent mille chômeurs représentent environ 1,3 milliard de ressources en moins pour la protection sociale.



Le développement des dispositifs d'épargne salariale entraîne une perte de recettes importante pour la Sécurité sociale.

Ainsi que le note le rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale de juin 2008, les sommes distribuées aux titre de l'intéressement ont augmenté en moyenne de 9 % par an sur la période 2000-2005, celles au titre de la participation de 7,4 % par an et l'abondement des plans d'épargne d'entreprise de 8,3 % par an ; pendant ce temps, la masse salariale n'augmentait dans la même période que de 3,2 % par an. Les entreprises qui bénéficieront d'un crédit d'impôt égal à 20 % des sommes distribuées si elles mettent en place l'intéressement risquent de préférer ce dispositif à des augmentations de salaires, ce qui amplifiera la perte de

recettes pour la Sécurité sociale, même si l'Etat semble par ailleurs envisager de mettre à contribution de manière limitée l'épargne salariale pour financer son plan de redressement de l'assurance maladie.

Faire contribuer tous les revenus

Aujourd'hui, une part de plus en plus importante des revenus n'est pas soumise à cotisation (intéressement, participation, stock-options...). En 2009, la Cour des comptes évaluait ainsi à près de 10 milliards d'euros le manque à gagner pour nos caisses de protection sociale. En outre, la CGT propose que les revenus financiers des entreprises soient soumis à contribution.

Le financement de la Sécurité sociale ne peut pas fonctionner à budget constant,

mais plutôt en pourcentage de la richesse produite par tous les travailleurs.

La logique de diminution de la part des revenus du travail et des cotisations sociales dans la valeur ajoutée doit cesser pour favoriser une logique de financement public et solidaire basé sur la cotisation sociale. Une taxe sur les profits financiers non réinvestis dans l'investissement productif abondera la cotisation sociale. Il est donc nécessaire d'entrer dans un cycle de reconquête de la part des revenus du travail et des cotisations sociales dans la richesse produite aux fins de répondre aux besoins sociaux globaux pour toutes les caisses de Sécurité sociale (santé et assurance maladie, retraites, familles, handicap).

Santé

Doit-on dire dépenses de santé ou dépense de Sécurité sociale?

Définition de la santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

La réforme du système de santé ne peut se concevoir sans une réforme en profondeur de la Sécurité sociale. Depuis des années, la CGT revendique une réforme du mode de financement afin de couvrir les dépenses nouvelles liées aux besoins nouveaux de santé et protection sociale.

Les propositions de la CGT pour réformer le financement de la Sécurité sociale

Pour une réforme des cotisations patronales tenant compte de la valeur ajoutée et des revenus financiers des entreprises.

1. Modifier le mode de calcul des cotisations patronales. Nous proposons un nouveau mode de calcul fondé sur une double modulation des cotisations patronales tenant compte à la fois de la part des salaires dans les richesses créées et des comportements des entreprises en matière de création d'emplois : les entreprises qui créent des emplois cotiseraient proportionnellement moins que celles qui en détruisent.

2. En complément de la proposition précédente, nous proposons la création d'une

contribution sociale sur les revenus des placements financiers des entreprises, qui présenterait en outre l'avantage de taxer les bénéfices au moment de leur rapatriement, pour les entreprises qui délocalisent.

Propositions complémentaires

3. Mettre progressivement en extinction les exonérations de cotisations patronales et supprimer l'exonération de la part salariée sur les heures supplémentaires. Dans l'immédiat, la CGT demande la compensation intégrale des allègements non compensés (2,7 milliards d'euros en 2007 selon la Cour des comptes). Les exonérations des cotisations dites générales (jusqu'à 1,6 SMIC) doivent être compensées à « l'Euro/l'Euro » et non financées par des taxes affectées.

4. Affecter à la Sécurité sociale l'ensemble des droits sur les tabacs et les alcools.

5. Asseoir les cotisations sociales sur l'ensemble de la rémunération des salariés, y compris l'épargne salariale et les primes des fonctionnaires.

6. Créer un fonds de garantie des cotisations, financé par une surcotisation aux cotisations patronales, qui permettra de prendre en charge les impayés de cotisations qui représentent une perte annuelle de plusieurs milliards d'euros pour la Sécurité sociale.

7. Accélérer le règlement des dettes de l'Etat. Ainsi qu'on l'a vu, les dettes de l'Etat à l'égard de la Sécurité sociale se sont rapidement reconstituées. Cet état de fait tient à une sous-estimation systématique des crédits budgétaires ouverts en loi de finances pour certaines exonérations et prestations prises en charge par l'Etat,

Pour information : Evelyn DUBIN
Secrétaire générale adjointe au directeur général INDL : Institut national du développement.

Comment combler le fameux trou qui est à ce jour de 11 milliards.

a. Une partie des taxes sur le tabac, destinée à la Sécu, n'est pas reversée. 7,8 milliards

b. Une partie des taxes sur l'alcool, destinée à la Sécu, n'est pas reversée. 3,5 milliards

c. Une partie des primes d'assurances automobiles, destinée à la Sécu, n'est pas reversée. 1,6 milliard

d. La taxe sur les industries polluantes destinée à la Sécu n'est pas reversée. 1,2 milliard

e. La part de TVA destinée à la Sécu n'est pas reversée. 2,0 milliards

f. Retard de paiement à la Sécu pour les contrats aidés. 2,1 milliards

g. Retard de paiement par les entreprises. 1,9 milliard.

En faisant une bête addition, on arrive au chiffre de 20 milliards d'euros.

Conclusion : si les responsables de la Sécu et nos gouvernants avaient fait leur boulot efficacement, et surtout honnêtement, les prétendus 11 milliards de trou seraient aujourd'hui 9 milliards d'excédent. Ces chiffres sont issus du rapport des comptes de la Sécu.

8. Réformer le financement du risque accident de travail/maladie professionnelle (ATMP). Dans l'immédiat, il importe d'augmenter les cotisations pour revenir rapidement à l'équilibre, conformément à la philosophie du système qui devrait être structurellement équilibré. Dans un second temps, il conviendra de remettre en chantier une réforme plus ambitieuse du financement de la branche ATMP que celle de 2007. Il est également urgent d'avoir une meilleure connaissance des maladies professionnelles, en particulier des cancers. Nous avons noté que la CNAMTS estime les cancers professionnels à une fourchette comprise entre 11.000 et 23.000, pour 2.059 cancers professionnels reconnus. Elle se rapproche donc de l'estimation de la CGT (près de 90 % de cancers d'origine professionnelle non reconnus).

9. Enfin, il est urgent de régler la question du fonds de solidarité vieillesse (FSV) en lui apportant les financements nécessaires et non une obligation assurantielle.

La médecine du travail doit « éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail »

Les entreprises sont responsables par leur type de gestion des risques et des maladies professionnelles de la dégradation de la santé des salariés.

Pourtant, le gouvernement a fait voter à l'Assemblée nationale un amendement



n° 730 à son propre projet sur les retraites, entraînant la suppression de la médecine du travail. C'est la reprise d'un projet du Medef en la matière, refusé à l'unanimité par les syndicats de salariés. Alors que nous assistons à la montée des troubles musculo-squelettiques, des suicides dus à la souffrance au travail, à un déni de justice sociale dans la sous-estimation des cancers professionnels, voilà un amendement qui vise à supprimer l'indépendance des médecins du travail dans les missions posées par la loi de 1946.

Les entreprises profitent de la bonne santé de leurs salariés

Les entreprises profitent du système de santé qui assure des débouchés pour les industries pharmaceutiques ou d'équipement médical. En outre, la santé des salariés étant un facteur de productivité, il est fondamental qu'elles participent au financement de l'assurance maladie, d'autant plus que le principe des cotisations au plus près de l'entreprise, lieu de création des richesses par les salariés, permet d'articuler la recherche des ressources nouvelles, sur le lieu même de la croissance économique.

Cotisations sociales ou fiscalité ?

Le principe d'une assiette de cotisations calculées au plus près de l'entreprise, lieu de création des richesses par les salariés, lieu des luttes et des possibles interventions des salariés dans les gestions, est essentiel. L'épisode de la défense des retraites devant nous servir de leçon car il montre à quel point le déni démocratique est une arme pour les responsables politiques. Plus de trois millions de personnes défilant dans les rues ne sont pas entendues, en tout cas pas écoutées. Dans les entreprises, si le travail cesse, il est difficile de ne pas s'en rendre compte.

Le principe des cotisations sociales harmonise le financement de la protection sociale à la création des richesses, à la croissance, engendrant de nouvelles ressources permettant de financer les dépenses sociales dans un double objectif d'efficacité et de solidarité.

Assurer à l'assurance maladie un financement que « la droite » ou « la gauche » ne pourraient pas remettre aisément en question. Or, les prestations financées par l'impôt sont beaucoup plus facilement remises en question que les prestations

attribuées en contrepartie de cotisations sociales liées au salaire direct.

Préserver les ressources de l'assurance maladie en ne les mêlant pas au budget de l'Etat. Les cotisations sociales sont pré-affectées : contrairement à l'impôt, elles ne peuvent financer que les retraites, l'assurance maladie... Les sommes collectées pour la santé ne peuvent pas être utilisées à l'achat (par exemple...) d'un nouveau porte-avions.

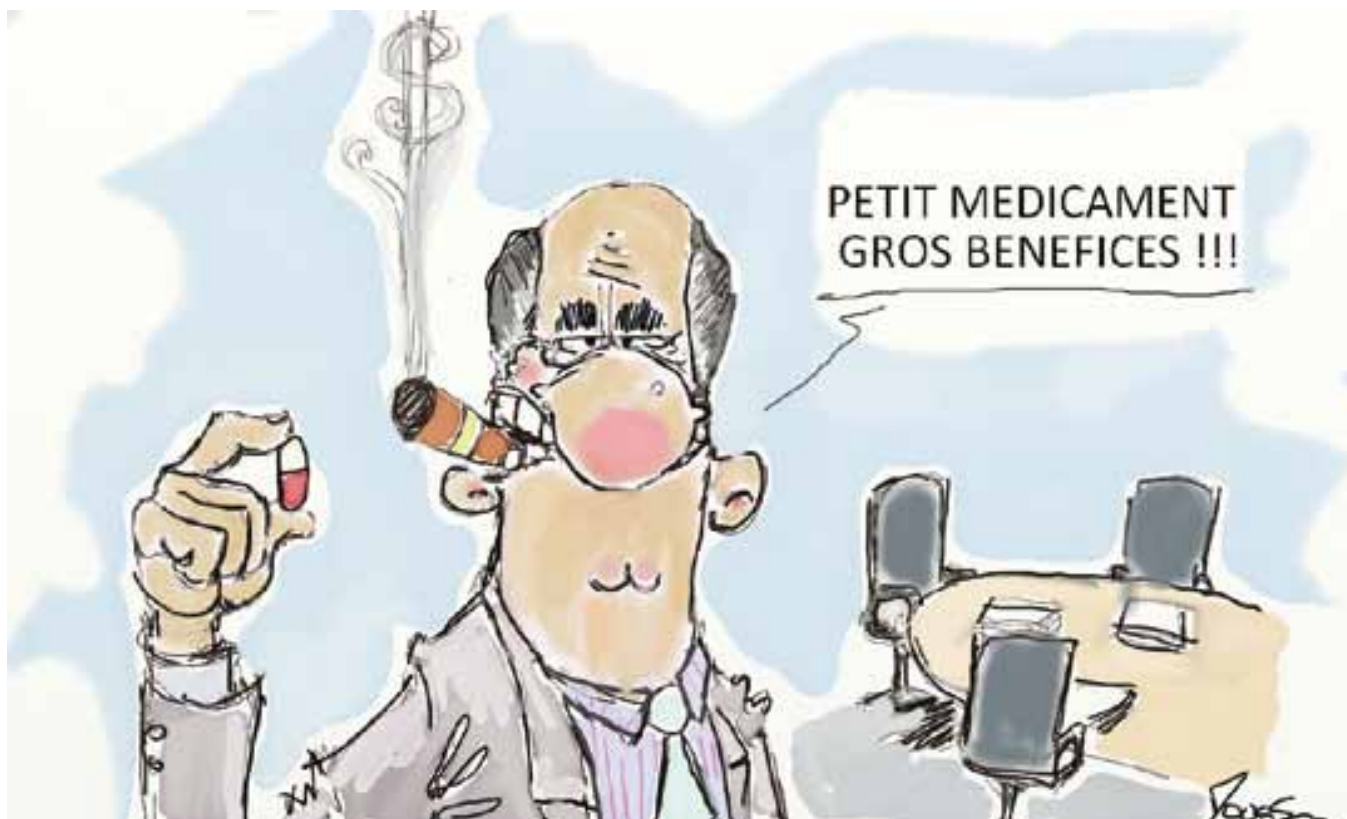
« Pourquoi traiter de la santé différemment de l'automobile ? »

J.-C. Bébéar, AXA

Considérer le médicament comme un bien public, au même titre que l'eau et l'énergie, et non comme une marchandise.

Le modèle pharmaceutique actuel est en crise sur deux fronts :

D'une part, sa capacité à innover est réduite par la structure même qu'il entend donner à l'activité d'innovation. Celle-ci consiste à définir un marché, et à apporter des nouveautés sur ce marché. Cela coûte de plus en plus cher



et est de moins en moins efficace sur le plan de la rentabilité financière comme sur le plan thérapeutique. Cela suppose de ne s'occuper que des maladies à fort potentiel commercial.

D'autre part, sa capacité à distribuer ses produits les plus nécessaires pour l'humanité est entravée par l'application aux médicaments essentiels des recettes traditionnelles du commerce.

«Ce n'est pas que nous manquions de compassion, mais les règles de l'économie sont drastiques.» (*Réflexion du responsable d'un petit labo*)

Passer d'une recherche pharmaceutique financée principalement selon une logique capitaliste à l'émergence d'un pôle public de recherche du médicament et d'information médicale financé par des fonds publics, dans l'attente d'un dispositif européen de recherche de médicaments en charge des orientations, de la gestion, de la recherche et du contrôle. Ce pôle sera financé lui aussi sur les fonds publics.

Une politique du médicament

La France est le pays qui a la dépense de médicaments par tête la plus importante du monde.

La proportion des médicaments génériques est inférieure à 10 % du volume des médicaments vendus contre près de 50 % en Allemagne.

Avec une consommation de médicaments identique à celle du Danemark, la France aurait économisé 8 milliards d'euros.

Il est donc urgent de définir une politique du médicament dans ses trois dimensions :

- Celle de la production des médicaments et de leur mise sur le marché.
- Celle de la prescription des médicaments.
- Celle de la délivrance des médicaments.

La mise sur le marché d'une nouvelle molécule ne correspond pas toujours à l'apparition d'un nouveau médicament plus efficace, moins toxique, porteur d'un progrès thérapeutique indéniable. Les firmes pharmaceutiques s'emploient à entretenir la confusion entre une imitation un peu modifiée, pour être brevetable, d'un médicament existant et un médicament nouveau, générateur d'un mieux sanitaire.

Il faut mettre en place un véritable conseil du médicament, indépendant, qui puisse établir des priorités en

lien avec les ONG et les associations de malades. Ce conseil pourrait être l'ébauche d'un dispositif démocratique associant très largement les citoyens aux décisions. Les conclusions de ce conseil pourraient servir d'orientations, tant à la recherche publique qu'à l'industrie privée.

1,8 milliard de personnes (dont 98 % vivant dans les pays en développement) n'ont pas accès aux traitements dont elles ont besoin, dans le même temps, 80 % des médicaments sont consommés par 20 % de la population mondiale, essentiellement en Amérique du Nord, en Europe et au Japon.

Confiscation des gains...

La mise sur le marché des médicaments «génériques» se fait au terme de la durée des brevets qui confèrent le monopole d'exploitation. Elle aurait dû, en bonne logique, être faite à un prix de vente en pharmacie proche du coût marginal de sortie d'usine, avec une faible marge bénéficiaire. Dans les faits, ce n'est pas le cas, il y a confiscation des gains liés à la part croissante des génériques. (Génériques qui nous sont très souvent imposés par le pharmacien.)

Exigeons un prix des génériques proche du coût marginal.

Mais quel rôle joue la Sécu ?

Pour assurer un bel avenir aux génériques, pharmaciens et pouvoirs publics signent chaque année un accord fixant les objectifs de l'année et permettant d'adapter le « programme générique aux réalités nouvelles ». L'article 6 du dernier accord-cadre introduit le principe du « tiers payant » contre l'acceptation du générique pour prétendument boucher le trou de la Sécu. Des lettres sont envoyées aux patients restés fidèles aux princeps (médicament original, dont le brevet est tombé dans le domaine public) et des pressions sont exercées sur les pharmaciens par l'intermédiaire de l'article 7 qui précise, quant à lui, le niveau de substitution en dessous duquel le pharmacien devra s'expliquer en commission paritaire locale et subir éventuellement des sanctions. Le niveau à atteindre en 2010 dépasse les 80 %.

En outre, les médicaments génériques assurent aux officines des marges substantielles, le Code de la sécurité sociale autorisent les distributeurs de génériques à accorder jusqu'à 17 % (du prix forfaitaire hors taxe du princeps) contre 2,5 % pour les autres médicaments.

On s'occupe de qui ? Des malades ou des dividendes ?

- Exigeons un prix des génériques proche du coût marginal.
- Choisissons le médicament qui nous convient.

Médicament à service médical rendu (SMR)

Réduction du taux de remboursement sur les médicaments à service médical rendu (SMR) modéré ou faible (vignette bleue) de 35 à 30 %.

Pourquoi continuer à fabriquer et surtout à vendre un médicament dont la qualité, de l'avis même de la commission qui soi-disant le teste, ne rend pas le service qu'on est en droit d'en attendre, compte tenu de son prix ? Pourquoi les médecins continuent-ils de le prescrire, si ce n'est par complaisance envers les laboratoires pharmaceutiques.

Quand on voit l'explosion des prix des médicaments récemment

« déremboursés », on se rend compte du danger d'un marché sans contrôle.

Pour contenir l'envolée des prix, le conseil du médicament doit se pencher sur :

- Les abus de brevets.
- La place des génériques.
- L'utilité sociale et l'innovation réelle des nouveaux médicaments.
- Faire un audit sur les coûts réels de la recherche.

Mettre l'industrie pharmaceutique sous contrôle

Combien d'argent a-t-elle investi depuis plus de dix ans dans les sociétés de biotechnologies américaines ? Pour quels résultats ? Aujourd'hui, personne ne le sait.

Un médicament est un produit qui doit permettre à l'industrie de gagner de l'argent. Le souci de santé publique vient après. Le scandale du « Mediator » vient malheureusement illustrer mes propos.

Les visiteurs médicaux et autres fournisseurs de messages publicitaires ont été chargés de procurer aux médecins prescripteurs des raisons « thérapeutiques », toujours exprimées « dans l'intérêt des patients », pour ouvrir les robinets d'un marché qu'ils n'avaient pas vocation de contrôler.

Les firmes multinationales pharmaceutiques fournissent les ministres de la Santé de Sarkozy.

Après Roselyne Bachelot, voici Nora Berra, qui a travaillé, chez Boehringer Ingelheim (1999-2001), Bristol-Myers Squibb (2001-06) et Sanofi Pasteur-MSD (2006-09).

Contester le coût des médicaments

Nous aurons gagné la bataille de prise en charge collective des médicaments lorsque nous serons capables de dire publiquement : « Ce médicament, nous n'en voulons pas, les études cliniques sont insuffisantes ! Le prix demandé est exorbitant. »

Faire entrer le médicament en « politique », c'est-à-dire en objets discutables par tous. Faire avec les médicaments comme pour les OGM.

Les prix des nouveaux médicaments doivent être fixés uniquement en fonction des résultats obtenus par des études cliniques les comparant aux médicaments de référence, en fonction de la valeur thérapeutique ajoutée.

Appelons les médicaments par leurs noms scientifiques

Les médicaments ont deux noms : un nom scientifique qui est la dénomination internationale (DCI), c'est sous ce nom qu'il est connu de la communauté scientifique internationale et c'est seulement sous ce nom qu'il pourra être cité dans les grandes revues scientifiques internationales. Ce nom scientifique n'est pas protégé, c'est un bien commun. C'est pourquoi les labos pharmaceutiques communiquent autrement avec les médecins et le public en utilisant un nom commercial, dit encore « nom de fantaisie » qui, lui, est protégé et appartient définitivement au labo pharmaceutique.

Il serait judicieux d'inverser le processus, nom scientifique suivi du nom de fantaisie.

Une information et formation indépendantes

Mettre en place une information et une formation indépendantes de l'industrie pharmaceutique, en créant une structure publique d'information médicale, en direction des professionnels de santé, mais aussi pour l'ensemble de la population. Aujourd'hui, la quasi-totalité de la presse médicale et des séminaires de formation continue des médecins est très largement financée par l'industrie pharmaceutique.

Développer la démocratie sanitaire

Rétablir des élections à la Sécurité sociale afin que les assurés sociaux se réapproprient leurs droits.

« Les principes fondateurs de la Sécurité sociale en confiaient la gestion aux représentants élus des salariés. Le patronat n'y avait qu'une présence symbolique (de 11 à 15 %). Des collèges proportionnels et « un assuré une voix ». C'était tout à fait cohérent : les cotisations sociales constituaient un salaire indirect qui, une fois versé



par l'employeur, devait être géré, tout comme leurs salaires directs, par les salariés.

Les ordonnances de 1967 ont supprimé les élections et introduit le « paritarisme » artificiel et antidémocratique : 50 % de représentants des salariés et 50 % de représentants du patronat.

En 1983 eurent lieu pour la dernière fois les élections à la Sécurité sociale, dans un cadre où la représentation du patronat avait été ramenée à une part plus raisonnable.

Elles ont ensuite été continuellement reportées. Jusqu'en 1995 où le gouvernement Juppé les a officiellement supprimées en même temps qu'il rétablissait le paritarisme officiel si cher au patronat. Mais même de cela celui-ci n'en veut plus et fait la politique de la « chaise vide », tellement c'est le système lui-même qu'il veut remettre en cause et détacher la protection sociale du salaire !

Les élections à la Sécurité sociale doivent être rétablies. Tous les ayants droit de la Sécurité sociale devraient pouvoir voter pour des listes syndicales ou patronales. Le patronat aurait alors sa véritable représentation démocratique, celle qu'il aurait acquise dans les urnes. Cela devrait être étendu à toutes les caisses ». (Gérard Filoche)

Organiser au niveau local et national des débats collectifs rassemblant tous les acteurs du système, organisations syndicales, associations de malades, professionnels de santé... pour qu'à

partir de ces discussions les décisions en matière de santé se prennent.

Prévention plutôt que curatif

La diminution des dépenses de médicaments doit s'accompagner d'une augmentation des dépenses de prévention, de personnel, de recherches cliniques indépendantes.

Un rééquilibrage entre généralistes et spécialistes en médecine libérale doit être recherché.

Passer un scanner de contrôle, obtenir la prise d'une IRM... ne doivent plus relever d'un parcours du combattant, ni souffrir des délais qui rendent caduc l'objet même de la démarche de prévention.

Cela suppose des structures d'accueil, opérationnelles, dotées des matériels adaptés et des personnels qualifiés pour les faire fonctionner. Ne pas laisser uniquement les cliniques ou les hôpitaux privés, qui eux disposent des matériels nécessaires pour une réelle prévention, ne les utiliser qu'à des fins curatives, dividendes obligent.

La politique de prévention n'a de place que très minime : 2,3 % de l'ensemble des dépenses de santé en 2002. Et pourtant, 20 % seulement du niveau de santé d'une population dépend du système de soins. De fait, 80 % de ce qui fait que nous sommes en bonne santé dépend d'autres facteurs, comme l'hygiène, l'alimentation, les conditions de travail, la sécurité de

vie, la suppression des conduites à risques.

Des politiques de santé publiques doivent être mises en place impliquant l'ensemble des acteurs de santé ou médicaux-sociaux dans le cadre de réseaux-ville-hôpital avec tous les acteurs qui peuvent avoir un rôle à jouer. Avec une véritable reconstruction des médecines scolaires et du travail.

Remise en question du paiement à l'acte

La remise en question progressive du paiement à l'acte permettrait de redimensionner les dépenses de médecines de ville. Cette remise en question devrait se doubler de constitution de réseaux de soins intégrant médecin généraliste, médecins spécialistes, professions paramédicales... Des réseaux qui fonctionneraient en liaison avec le secteur hospitalier et médico-social.

Sauvegarder l'hôpital public

« Pressé par une production immodérée de lois et nouveaux dispositifs réglementaires, contraint par une pression budgétaire continue, appelé à s'adapter aux normes européennes, l'hôpital doit faire face aujourd'hui à plusieurs défis.

Le premier est d'inventer un nouveau mode de fonctionnement plus coopératif, plus démocratique, plus efficient. Et rien ne pourra se faire sans les professionnels de santé, tout particulièrement les médecins. C'est le pari de la gouvernance hospitalière.

Le deuxième défi est celui de la relation aux usagers auxquels il faut apporter des soins sécurisés et de qualité, mais qu'il faut aussi informer, écouter et admettre comme partenaires. Les anthropologues ont montré la difficulté et l'ambiguïté du projet.

Une meilleure articulation avec son environnement représente un autre défi pour l'hôpital, qu'il s'agisse des réseaux de santé, des programmes régionaux de santé, de l'inscription dans les territoires de santé.

Enfin, les missions sociales de l'hôpital constituent un défi permanent : l'hôpital demeure un lieu d'accueil dans une société où existe l'insécurité sociale. »

François-Xavier Schweyer : professeur de sociologie à l'École nationale de la santé publique, chercheur au Laboratoire d'analyse des politiques sociales et sanitaires (LAPSS).

« En tout premier lieu, il est nécessaire de donner au système hospitalier les moyens de son action.

Cette ambition passe, tout d'abord, par l'abrogation du Plan hôpital 2007 et par la suppression progressive du secteur privé à l'intérieur même de l'hôpital public.

Une loi programme ambitieuse offrant un cadre pluriannuel est, ensuite, indispensable pour réorganiser et mettre à niveau les établissements et les équipements, et donner aux personnels des conditions de travail normales.

Il est aussi nécessaire de reconnaître la fonction sociale de l'hôpital et de lui donner les moyens de fonctionner : accueil, urgences, médico-social. » (Gérard Filoche)

Pour conclure cet exposé et ouvrir la réflexion

D'autres pistes existent, d'autres propositions pour démontrer que la propagande gouvernementale et patronale sur les difficultés de la Sécurité sociale, et notamment sur l'assurance maladie, n'est qu'un discours ayant pour objectifs d'écarter le patronat de toute prise en charge et de faire basculer tout le secteur de la santé dans l'escarcelles des assureurs privés, des cliniques et hôpitaux privés à but lucratif qui enrichissent les actionnaires de sociétés comme « la générale de santé » et d'autres.

Cet exposé n'est qu'un début, qu'une pierre pour le mur que nous devons construire autour de notre protection sociale. Il faut dès maintenant échauffer la riposte et unir nos idées, nos démarches pour reprendre ce que gouvernements après gouvernements on a confisqué à la classe ouvrière.

Face à un pouvoir, sinon corrompu, du moins utilisant des méthodes et des comportements de voyous, faisant du népotisme une institution, comme l'avait fait l'ex-président de Tunisie Ben Ali, il ne faut pas faiblir. Le discours des tenants du pouvoir ne se tiennent que

dans l'intérêt des plus riches et croire le contraire, se laisser par eux attendre ne pourra nous conduire qu'à la perte d'une institution que beaucoup de déshérités de par le monde nous envient.

Je vous propose une République fondée sur le « mérite », promettait Nicolas Sarkozy en 2007.

Trois ans plus tard, le népotisme fonctionne toujours à plein régime.

Au ministère de la Justice, on croise Ludivine Olive, employée par sa tante, Michèle Alliot-Marie, comme chef de cabinet. Aurore, la fille du sénateur Gérard Longuet, assure la communication du secrétaire d'Etat au Commerce, Hervé Novelli. Quant à Brigitte Longuet, avocate, mère d'Aurore et ex-femme de Gérard, elle s'est vu commander par le ministre une mission « non rémunérée », affirme-t-elle. Isabelle Barnier, femme de l'ancien ministre de l'Agriculture (aujourd'hui commissaire européen), émarge au cabinet de Roselyne Bachelot. François Guéant, le fils de Claude (secrétaire général de l'Elysée), est directeur des chambres de commerce après avoir traîné au cabinet d'Hortefeux, de Dati et d'Alain Marleix, secrétaire d'Etat aux collectivités territoriales. Olivier, le fils de ce dernier, est conseiller technique sur les questions sociales à l'Elysée. Il partage son bureau avec Sébastien Veil (le petit-fils de Simone). A leur décharge, la demi-sœur de Carla Bruni-Sarkozy, Consuelo Remmert, a été recrutée en juin 2008 à la cellule diplomatique de l'Elysée...

Sans plus de discrétion, Thomas Devedjian a intégré en mars 2009 la direction du Fonds stratégique d'investissement, un organisme public... sous l'autorité du ministre du plan de relance, Patrick Devedjian, son propre père.

Stéphanie Marteau

Certains diront : « Oui mais, il y a une crise, « la crise » !!

N'oublions jamais que c'est au moment où l'économie était en ruine, les capacités de production pillées ou détruites, que la France a décidé de reconnaître à tous le droit à la protection sociale et de la garantir. N'importe quel expert économiste d'aujourd'hui aurait su de

science certaine que c'était irréalisable. Les hommes de l'époque ne le savaient pas. Ils l'ont fait. ★

JEAN-PIERRE GHIOTTO

Bibliographie

La santé mondiale, entre racket et bien public, Dominique Gentil, socio-économiste.

Élisabeth Chamorand, américaniste, est maître de conférences à l'université de Grenoble-III.

Philippe Pignarre, éditeur des *Empêcheurs de penser en rond*, chargé de cours à Paris-VIII, est l'auteur notamment du *Grand secret de l'industrie pharmaceutique et de Comment sauver (vraiment) la sécu ?*, La Découverte, 2003 et 2004.

Georges Menahem, directeur de recherche au CNRS et membre du Conseil scientifique d'Attac.

Patrick Alloux, militant syndical et membre de la commission Santé d'Attac. Il est l'auteur de *La santé n'est pas une marchandise*, Éditions de l'Atelier, 2003.

Raoul-Marc Jennar, docteur en science politique, chercheur auprès d'Oxfam Belgique sur les dossiers relatifs à l'OMC et conseiller d'Oxfam international pour les matières liées à l'investissement, animateur de l'Unité de Recherche, de Formation et d'Information sur la Globalisation (URFIG), auteur de *Europe, la trahison des élites*, Fayard, 2004.

Francis Merckaert, médecin généraliste à Mouvaux, dans le nord de la France.

J Laurent Ziegelmeyer, syndicaliste CFTD dans l'industrie pharmaceutique.

François Teyssier, secrétaire du syndicat SUD Chimie.

Gaëlle Krikorian, militante d'Act Up-Paris, doctorante en sociologie.

Germán Velásquez, coordonnateur du Programme d'action pour les médicaments essentiels à l'Organisation mondiale de la santé.

François-Xavier Verschave, économiste, est président de l'association Survie et membre cofondateur de l'association BPBM.

Attac : *La santé au péril du libéralisme*.

L'hôpital sous tension, François-Xavier Schweyer

Assurance maladie : la privatisation programmée, José Caudron, Jean-Paul Domin, Nathalie Hiraux, Catherine Mills, Fondation Copernic.

Mediator

Le scandale du « Mediator » illustre bien l'intérêt qu'il y a de contrôler de près tout ce qui est source de profit et d'enrichissement industriel et financier, car la cupidité des actionnaires ne reculera même pas devant des dangers de mort que pourraient générer la fabrication et surtout la commercialisation de leurs produits.

Retiré du marché français en novembre 2009, le Mediator, fabriqué et vendu par le laboratoire Servier, comme un antidiabétique, aurait provoqué des pathologies cardiaques à l'origine de la mort d'au moins 500 personnes, selon l'étude d'une épidémiologiste. D'après une autre étude de deux chercheurs de l'INSERM, le nombre de décès attribuables au médicament se situerait entre 1.000 et 2.000.

L'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) a rendu le 15 janvier un rapport à charge sur le Mediator.

Selon le rapport, c'est en fait un puissant anorexigène et Servier a « roulé dans la farine » les acteurs de la chaîne du médicament pour pouvoir le vendre sous une autre indication pharmacologique.

La revue Prescrire avait fait savoir depuis plus de vingt ans qu'il ne fallait plus prescrire le Mediator. Les médecins n'étaient donc pas censés l'ignorer.

Prescrire pointe depuis des années le problème de la sous-traitance au privé des essais cliniques et réclame plus d'argent public pour la recherche, comme c'est le cas aux Etats-Unis ou en Grande-Bretagne. La revue est, depuis l'affaire du Mediator, soudain beaucoup plus écoutée qu'avant.

Article d'octobre 1986 disant ceci : « D'une manière générale, les études cliniques concernant le benfluorex n'ont pas bénéficié d'une méthodologie rigoureuse, et ne sont pas, pour la plupart, comparatives. » Article en 1997 : « Après vingt ans de commercialisation du benfluorex, on ne sait toujours pas à quoi sert ce médicament administré aux diabétiques » « Il n'y a actuellement aucune raison de traiter les diabétiques non insulino-dépendants avec le benfluorex. »

C'est pour cela que le labo Servier n'a eu de cesse de produire des études bidon sur le benfluorex (Mediator) tendant à prouver qu'il était plus antidiabétique que coupe-faim.

Avec la complicité de l'Afssaps, il a pu continuer à tromper les médecins français (88 % de ses ventes uniquement en France), et continuer à bénéficier du remboursement par la Sécu. (6 millions de boîtes en 2006).

Pour l'OMS le benfluorex est resté classé dans les amphétaminiques coupe-faim au moins jusqu'en 2008.

Le Mediator est interdit aux USA depuis 1997, en Espagne depuis 2003 et le labo n'a pas demandé le renouvellement de son autorisation en Italie en 2006.

Pourquoi la France a attendu 2009 pour faire pareil ?

Parce que Jacques Servier est un homme très influent en France.

Très fort en communication médicale, il a su « vendre » sa firme comme le seul labo 100 % français. Critiquer ses quelques molécules, c'était s'attaquer à la France et à ses emplois.

Il est la neuvième fortune de France et Sarkozy lui a décerné personnellement la plus haute distinction française, la Grand Croix de la Légion d'honneur le 31/12/2008 (pour services rendus au pays).

Parce que le laboratoire Servier a financé des travaux de Christian Thuilliez, conseiller pour les affaires hospitalo-universitaires et la recherche au cabinet de Xavier Bertrand. Y a-t-il conflit d'intérêts ?

Pharmacologue spécialisé dans le cardiovasculaire, doyen de la faculté de médecine et de pharmacie de Rouen, Christian Thuilliez a entretenu des liens de différentes natures avec ce laboratoire :

Il est « investigateur principal » de nombreux essais cliniques sur des





molécules commercialisées par Servier, comme l'Ivabradine (entre autres essais cliniques sur d'autres molécules pour d'autres labos). A six reprises, il a touché une « rémunération personnelle », dit sa déclaration à l'Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé).

Il n'est plus expert pour l'agence : celle-ci a fourni au journal Rue 89 cette déclaration, en date du 16/05/2010.

Il a présidé le jury du prix Servier de médecine translationnelle remis par la Société française de pharmacologie et de thérapeutique (et doté de 3.500 euros) ;

Sa faculté, rattachée à l'Inserm, a travaillé avec l'Institut de recherches internationales de Servier, comme il est mentionné dans un article de la revue de l'association américaine du cœur, que Rue 89 a consulté ;

Conscient que l'affaire du Mediator a entaché la réputation des experts, qu'ils soient dans le public ou le privé (les deux univers étant extrêmement poreux), Xavier Bertrand a décidé de faire le ménage.

Interrogé par le député socialiste Gérard Bapt à l'Assemblée, le ministre de la Santé a proposé que tous les membres des cabinets ministériels, « qu'ils s'occupent du médicament ou pas », déclarent leurs éventuels conflits d'intérêts lorsqu'ils sont nommés. « Si on veut de la confiance, il faut de la clarté et de la transparence », a insisté le ministre.

Le député Gérard Bapt remarque surtout que ce cas est révélateur :

« C'est un écheveau de relations qui s'entremêlent : l'industrie infiltre tous les milieux, par exemple par la remise des prix et le financement des sociétés savantes. Ainsi Pierre Schiavi de chez Servier est trésorier de la société française de pharmacologie. Avec la cardiologie, c'est la société savante la plus pénétrée par Servier. »

Le Mediator, vendu depuis 1975, a été interdit à la vente en novembre 2009. A cette date, on estime que 300.000 personnes étaient sous traitement en France, pour un chiffre d'affaires de 30 millions d'euros, soit un peu plus de 0,8% du chiffre d'affaires total de Servier,

qui s'élevait sur l'exercice 2008/2009 à 3,6 milliards d'euros.

Quand on dit que rien ne les arrête, vraiment rien.

Au coeur d'un scandale sanitaire sans précédent, Servier risque de devoir indemniser seul les victimes qui ont multiplié les plaintes en justice ces dernières semaines. La compagnie Axa a annoncé ne plus couvrir les risques liés aux anorexigènes depuis l'affaire de l'Isomeride, un coupe-faim commercialisé par le laboratoire et retiré du marché en 1997 en raison de sa dangerosité. « Tant qu'on ne sait pas si le Mediator est un anorexigène ou pas, on ne sait pas si on couvre les risques qui lui sont liés », a expliqué à Reuters un porte-parole de l'assureur. Ce qui veut dire que « si le Mediator se révèle en être un, il ne sera pas couvert ».

Que vont devenir les victimes, touchées profondément dans leur chair ou qui ont perdu la vie, qui va les indemniser, qui va réparer le mal qu'on leur a fait ainsi qu'à leurs familles ? ★

Normandie

Le paradoxe papetier régional

L'enjeu des rencontres, débats et échanges sur l'industrie papetière en Normandie – comme du reste à l'échelle nationale – peut se résumer ainsi : malgré un développement des diverses productions papetières à l'échelle mondiale, peut-on arrêter la spirale de désindustrialisation, régionale comme nationale, et inverser la donne par un plan de filière professionnelle assurant la production, la recherche, le développement régional des différentes industries de la filière et de ses emplois ?

Ce paradoxe est relevé par les signataires du « manifeste en faveur du papier et de l'imprimé », intitulé Culture papier, dont les animateurs sont des syndicats patronaux – du Papier, de l'Imprimerie, de la Presse, de La Poste. Ils s'adressent au gouvernement et aux « décideurs publics » pour leur demander la tenue d'une table ronde pour s'opposer frontalement à la campagne de dénigrement des industries liées au papier et pour en finir avec les mesures budgétaires de restriction de l'utilisation du papier, lesquelles puisent leur source dans une politique d'austérité qui nuit à la filière.

D'emblée se pose la question de l'intervention publique. A-t-elle un rôle concret ? Un exécutif d'une assemblée régionale élue par le suffrage universel peut-il prendre des initiatives dans une région qui, en y ajoutant la Basse-Normandie, enregistre la présence de quasiment tous les grands groupes papetiers ?

A notre sens, celui de la Filpac CGT, la réponse est positive.

Pourquoi ?

La production mondiale des grands groupes progresse. Mais leur activité sur le sol français prend un sens opposé

La production de papiers et cartons ne cesse de se développer dans le monde (367 millions de tonnes en 2005, 391 millions de tonnes

en 2008), tandis qu'elle stagne ou régresse en France (10.860.000 tonnes en 2005, 9.531.000 en 2008).

Il ne s'agit pas de l'effondrement d'un marché, mais d'une régression en France d'un marché mondial en progression.

- L'Italie dépasse en 2008 la France.
- La Chine est passée d'une production de 31 millions de tonnes environ en 2000 à 80 millions en 2008.
- La production au Brésil, augmentant dans la même période, voisine avec celle de la France (de 7 millions de tonnes à 9 millions de tonnes).
- La production de l'Autriche, de la Corée du Sud, de l'Inde, du Mexique et de la Thaïlande (pays parmi les vingt premiers producteurs mondiaux) progresse également.

En France, jusqu'en 2009, le nombre de machines et l'emploi régressent, en prenant en compte le périmètre de la Copacel.

S'agissant de la production de pâtes, le constat est identique.

- La production mondiale de pâtes progresse jusqu'en 2009.
- C'est dans la zone Amérique latine qu'elle progresse le plus (6,5 % par an).
- La production en France régresse de façon spectaculaire (de 4 millions de tonnes en 2005 à 3 millions en 2009).

Si la régression de la production de carton ondulé en France est à la mesure du phénomène



constaté en Europe, la production d'articles d'hygiène, très présente en Normandie (Georgia Pacific, Kimberly Clark, SCA), est toujours en croissance, malgré la compétition en producteurs et grande distribution (l'un des dégâts de cette spirale s'appelle SCA Linselles).

Tant et si bien que, du point de vue de la balance commerciale nationale, seuls les papiers de presse présentent un excédent (+ 142 kilotonnes), l'ensemble des autres – papiers d'impression-écriture, papiers pour ondulé, cartons, papiers d'hygiène – affiche un chiffre négatif.

La Normandie dans ce contexte

C'est dans ce contexte qu'il nous faut examiner les conséquences sur la région (Haute et Basse- Normandie).

L'emploi en Haute-Normandie = 470.536 emplois en 2008, soit 2,8 % de l'emploi national

- 10,6 % de taux de chômage

- Un poids du secteur industriel plus élevé qu'en France – 26,8 % contre 19,6 % en moyenne –.
- Un secteur industriel qui perd 24.000 emplois entre 1994 et 2008.

La filière Bois-Papier représente environ 10.000 emplois et 860 millions de chiffre d'affaires, pour un parc forestier de 218.000 hectares, dont 75 % de feuillus, et des intervenants majeurs – Georgia Pacific, UPM Kymenne, M-Real, Smurfit –.

L'emploi en Basse-Normandie, c'est 344.191 emplois en 2008, soit 2 % de l'emploi national, un poids du secteur industriel plus élevé qu'au niveau national (25 % contre 19,6 %).

La filière Bois-Papier pèse 14.500 emplois (dont 1.800 dans l'industrie papetière, 3.200 dans le travail du bois, 6.600 dans le bois de construction, 800 dans l'exploitation forestière...) pour un parc forestier de 170.000 hectares dont 79 % de feuillus, et une présence de groupes tels que SCA, Hamelin, Otor, Alliora.

La spirale du déclin est-elle inéluctable: nous, citoyens, syndicalistes, élus, donneurs d'ordre devons-nous demeurer spectateurs ?

Nous ne sommes pas, à la Filpac CGT, des prêche-geignards de la mondialisation, des fatalistes blasés des grands phénomènes qu'elle induit. Nous estimons qu'il s'agit d'examiner les possibilités réelles d'inverser des orientations politiques et stratégiques.

Les états-majors des grands groupes présents en Normandie ne connaissent que peu de contraintes légales, sociales et politiques. Que des stratèges estiment soudain que telle production doit être délocalisée ou doit régresser en France, rien n'y fait obstacle.

En somme, le droit en général, le droit social en particulier et les lois de la République seraient impuissants à intervenir dans des choix dont les dégâts sont multiples et perceptibles

à l'œil nu. Autant dire que ces états-majors se livrent à des razzias à côté desquelles les raids des Vikings étaient des bluettes.

Du point de vue de l'impact sur l'organisation sociale, si l'on admet que la seule loi qui s'impose, c'est laisser passer et laisser faire ces états-majors, alors autant dire que l'exécutif d'assemblées telles que celles de la Région, voire celles de la Nation, abdique toutes compétences auprès des citoyens que sont les salariés, employés directement ou indirectement dans cette filière Papier-Bois.

Il s'agirait de l'application d'un paradoxe phénoménal : existent des marchés, des savoir-faire, des capacités de production établies, mais leur durée de vie, à l'inverse de celle des individus, serait de courte durée du fait des politiques de mondialisation. Si mondialisation a un synonyme, c'est le mot crise qui s'impose.

Or rien dans la mondialisation actuelle ne nous apparaît comme l'application de lois de nature, mais comme le privilège accordé à la notion de profits immédiats, de moins-disant social, de standardisation des productions, le tout écrasant les marchés et les possibilités de développement que recèle une région comme la Normandie.

D'un côté, un voyage en Absurdie, où, entre autres exemples, un groupe touche des subventions d'Etat pour collecter des papiers usagers, les envoyer à l'autre bout de la planète pour les traiter, et les réimporter sur le marché national à grands frais, grands dégâts sociaux, grands dégâts environnementaux. Le critère unique est alors le coût immédiat de la main-d'œuvre et le conformisme industriel à l'égard de productions standards, orientation qui étouffe la recherche et le développement.

De l'autre, la mise en cohérence d'une filière Bois-Papier régionale, très

présente en Normandie, qui établit un circuit de production court, et profite de façon vertueuse à la mise en application de normes de production profitables à l'environnement (exploitation de la forêt, respect de l'eau, production d'énergies alternatives au pétrole), à la production industrielle, à l'emploi et à l'équilibre économique régional.

Les atouts régionaux sont considérables. Il s'agit de mettre la volonté politique, économique et sociale en cohérence avec ces richesses

S'appuyer sur la Région

- Localisation géographique :
 - Proche de la région parisienne
 - Proche des centres d'impression (Nord, Ouest, Belgique)
 - Façade maritime ouverte vers le monde



- Ressources et infrastructures :
 - Réseau routier
 - Réseau fluvial et portuaire
 - Ressource forestière
 - Industries clientes, potentiellement partenaires : agroalimentaire, pétrochimie, automobile, chimie-pharmacie

Une politique industrielle régionale transversale

- **Une politique industrielle cohérente :** les questions de l'énergie, des infrastructures ferroviaires, de la gestion de la ressource bois, de la défense du secteur des scieries, etc. sont autant de facteurs déterminants pour l'économie de l'industrie papetière.
- **Une réévaluation de l'effort de R&D :** alors que les mutations surenchérisent le besoin de R&D, les centres voient leurs budgets se réduire.
- **L'inscription de la filière dans le développement durable.**
- **La formation professionnelle :** les besoins de transmission des savoirs, de maîtrise des mutations technologiques et d'« employabilité » supposent de réviser les budgets pour mieux anticiper les changements.
- **L'attractivité du métier :** les pyramides des âges dégradées vont créer un besoin d'embauches qui ne pourra être satisfait que par une meilleure attractivité de la profession.

Forêt et pâtes, une exploitation durable

- L'industrie papetière contribue au respect de l'environnement ; elle est également un enjeu d'aménagement du territoire. Les défis sont donc importants :
 - Exploiter la forêt suppose de soutenir ses débouchés (construction, transformation du bois, papeterie...)
 - L'exploiter durablement (incitation des propriétaires et sylviculteurs, aides à la certification, aide au remembrement...)
 - Veiller à l'équilibre des utilisations (bois énergie, construction, menuiserie, emballage, papeterie) : le lieu le plus efficace est certainement la Région.
- Renforcer les centres de Recherche et Développement pour explorer les

- applications de diversification de la cellulose (CFTBA, CTP, pôles de compétences...) :
- Chimie (poudres, explosifs, vernis, peintures...)
- Construction (matériaux isolants, poudre de bois...)
- Substitutions aux plastiques
- Carburants (cf. : potentialités explorées pour M-real Alizay)
- Viscose (idem)
- ...

Machines à papier : viser les spécialités

- Les machines à papiers situées dans les secteurs de l'impression-écriture et de l'emballage (voire des PPO) sont directement en compétition avec la concurrence internationale (européenne pour l'essentiel, mais également asiatique progressivement). Ces nouveaux arrivants se dotent des outils les plus performants. Ces machines peuvent être par ailleurs confrontées à la déprime de leurs marchés (autocopiants, ramette couleur, cartonnage...).
- Leur taille modeste peut leur offrir l'atout de la flexibilité ou de la diversification vers d'autres marchés de spécialités (substitut aux plastiques comme supports d'impression, comme emballages, matériaux de construction, équipements automobiles ou du foyer, etc.).
- Reste à donner les moyens de la réorientation : temps, R&D, formation, financement...

L'ondulé, politique industrielle et environnement

- Créer les outils pour réguler les prix des vieux papiers, régulièrement soumis aux fluctuations des cours internationaux :
 - Organiser la collecte autour de circuits directs pour sécuriser l'approvisionnement et l'équilibre économique des papeteries,
 - Développer le recyclage (62 % de cartons récupérés contre 75 % en Allemagne),
 - Imposer une meilleure cohérence dans les aides européennes à l'investissement (cf. aides dans les PPO à Progroup et Hamburger alors que le marché européen est surcapacitaire),

- Être positionné sur les segments de marché qui se portent mieux que les autres,
- La crise crée ou renforce certains marchés comme le « prêt à vendre » pour le hard discount, avec des emballages à la fois de transport et de présentation,
- Le e-commerce a besoin d'emballages adaptés pour protéger des produits livrés à domicile,
- Valoriser la caractéristique du carton ondulé, porteur de développement durable, alors qu'il souffre d'un déficit d'image auprès du grand public, et des professionnels.

- Inscrire les cartonneries dans les études d'impact, avant toute fermeture d'usine cliente.

La place du syndicalisme ? En première ligne

Ce qui précède est lié à une expertise syndicale de nos équipes omniprésentes sur le terrain, ayant le souci permanent d'anticiper les évolutions, et capables de combiner une pensée sociale avec les exigences environnementales et industrielles.

Personne n'ignore la forte présence de la Filpac CGT, de ses syndicats dans l'industrie papetière. Pour autant, le syndicalisme que nous préconisons rejette le rôle restrictif qu'on veut leur faire jouer, à savoir n'être « partenaires » éventuels que des dégâts sociaux induits par des décisions lointaines, étrangères à la démocratie sociale, et la démocratie en général.

Au rythme où vont les modifications dans le monde industriel du papier, il est temps de prendre en compte la responsabilité de chacun. La nôtre n'est que syndicale, ce qui à notre sens lui donne une vision globale, sans prétention d'être la seule possible.

En revanche, le déficit de dialogue social, la non-prise en compte de l'expertise syndicale, le mépris dans lequel sont tenus les exécutifs élus font système, et ce système est en crise. Nous saisissons l'opportunité d'un dialogue régional pour établir un plan de filière industrielle que nous porterons bien au-delà des rendez-vous des assises industrielles, dans le débat public à venir. ★

Serge Charton

(Interview de Maurice Lourdez et Fabien Lebon)

Au mois de mai dernier, disparaissait notre camarade Serge Charton. L'actualité des luttes syndicales, les bouleversements dans notre société nous ont conduits à traiter cette triste nouvelle avec une concision qui pourrait s'interpréter comme de l'indifférence. Ce qui n'a pas manqué d'émouvoir ses camarades.

Qui mieux que Maurice Lourdez et Fabien Lebon, qui ont partagé avec lui, après le conflit du *Parisien Libéré*, dix années de vie commune dans les luttes, pouvait nous dire sur Serge ce que nous n'avions pas dit, ce que nous n'avions pas fait.

Maurice Lourdez/Fabien Lebon : Présenter Serge Charton comme l'homme d'un conflit, celui du *Parisien*, est pour notre part excessivement réducteur.

Le conflit du *Parisien* auquel on l'associe inévitablement n'a été que le révélateur de ce qu'il était, un organisateur pragmatique et efficace.

C'est après ce conflit exemplaire qu'il a pris toute sa dimension de militant, quand Henri Krasucki, trois mois avant son élection à la tête de la Confédération CGT, a décidé de créer un collectif confédéral chargé de l'organisation des luttes sur le plan national.



De 1980 à 1988, Serge a fait partie de l'équipe de base qui s'est composée, en plus de lui, de Fabien Lebon et de Maurice Lourdez. C'est alors qu'il a développé, en plus de son pragmatisme et de son efficacité, la sagesse et la réflexion nécessaires pour mener à leur terme les missions qui lui ont été confiées.

Au début de ce mandat confédéral, Serge prenait sur son temps personnel pour accomplir les tâches qui lui étaient confiées. Un an, un an et demi après, il a pu bénéficier d'un peu de détachement de ses activités professionnelles pour conduire avec nous les missions que l'on nous confiait.

En plus des missions confédérales, nous assumions l'organisation de toutes les initiatives fédérale de la Filpac.

M. L. : Développer, organiser et conduire des luttes sur un plan national ne souffre pas l'amateurisme et l'approximatif. Il en va de la réussite d'une action et de son retentissement dans le landerneau médiatique et de la poursuite du mouvement dans l'espoir de résultats des plus favorables pour les salariés en lutte. Tout débordement, manquement, retard peut conduire à l'échec et mettre en difficulté, voire en danger, les participants aux actions décidées et mises en place.

F. L. : Une de ses premières missions confédérales fut d'organiser des gardes militantes sur le terrain de Montreuil où s'est construit le complexe de la CGT que nous connaissons aujourd'hui.

Très vite, Serge a démontré une singulière aptitude de logisticien dans le domaine des transports en tout genre et des acheminements de matériels et de produits divers et variés.

Il négociait les locations de camions, camionnettes et autres véhicules, discutait des droits de douane et des taxes avec les autorités compétentes

comme un professionnel des transports, et comme il était avare des ressources syndicales, il s'arrangeait toujours pour louer des camions avec couchette pour ne pas avoir à supporter de frais d'hôtel. Si, par hasard ou malchance, il ne pouvait éviter d'avoir recours à l'hôtellerie, il s'arrangeait pour obtenir les prix les plus bas. Il m'a fait connaître les ressorts de matelas agressifs et mes premières punaises.

M. L. : Serge ne privilégiait pas l'aspect physique de nos missions, le côté viril, mais il aimait surtout développer suffisamment de rouerie pour arriver à ses fins, pour le plus grand bien de notre organisation syndicale, tant financièrement que pour la beauté de la réussite.

Avant l'avènement de la téléphonie mobile grand public, Serge, dans sa quête de renseignements sur les allées et venues des camions, notamment pendant le conflit du *Parisien*, était devenu un spécialiste de la C.B. et piratait allégrement les canaux de la police ou autre organisation. Rester « en planque » pendant trois jours pour obtenir un renseignement ne l'effrayait pas.

M. L./F. L. : On peut dire que, de 1980 à 1988, nous avons passé plus de temps ensemble que nous en avons passé dans nos foyers respectifs.

La Ciotat, Chapelle-Darblay, Renault, Manufrance, la *Dépêche de Dijon*, la lutte des mineurs anglais opposés à la Dame de fer Margaret Thatcher, le conflit Citroën, AMO (Albert machines-outils), la fonderie Manil (neuf ans d'occupation d'usine)... Autant de grands conflits avec des actions quelquefois rugueuses, pour ne pas dire dangereuses, tout cela réalisé sans casse, tout en gardant une opinion publique favorable à nos luttes, c'était de cela dont il était question et qu'il ne fallait pas rater.

Toujours dans le souci de l'argent du syndicat, Serge vérifiait les notes de frais des camarades qu'il avait dépêchés sur des actions syndicales, comme l'aurait fait le gérant d'une société près de ses sous. Il était plutôt jambon-beurre que petits restos.

M. L. : Il avait une passion, la pêche à la ligne, la pêche au coup. Cette passion, il la faisait partager aux enfants de sa région et avait pour ce faire créé une école,

sous l'égide de la Fédération française de pêche, pour leur apprendre à pêcher, et il les présentait dans les concours de pêche régionaux et nationaux que la Fédération organisait.

F. L. : Il avait une autre passion, il était amoureux des belles voitures, et je le revois toujours alors qu'il s'était rendu au volant de sa BMW aux usines Renault alors en conflit et dont le slogan des militants en lutte était : « Achetez et roulez français », je le revois, entouré par les salariés en lutte, expliquer avec véhémence pourquoi un ouvrier avait le droit de rouler dans une belle automobile.

M. L. : Après le conflit du *Parisien*, l'idée émise par Lucien Laurency (secrétaire des rotativistes parisiens)

siens) d'organiser une rencontre annuelle des anciens du *PL* autour d'un repas fraternel avait donné naissance à cette manifestation.

Après le décès de L. Laurency, Serge s'est chargé de maintenir l'événement tant bien que mal, avec des années sans et d'autres avec.

Alors qu'il était déjà malade, Serge a tenu à refaire une réunion des anciens. Hospitalisé, en traitement à l'institut Gustave-Roussy, il a exigé une permission de sortie qui lui a été accordée pour assister et rencontrer une dernière fois les camarades pour qui et avec qui il s'était battu dans l'espoir d'un monde meilleur pour la classe ouvrière, ce à quoi il aspirait profondément.

Trois mois plus tard, il nous quittait après avoir livré son dernier combat. ★

**PROPOS RECUEILLIS PAR
J.-P. GHIOTTO**



Bernard Thibault, secrétaire général de la CGT, s'adresse... aux secrétaires généraux des organisations de la CGT

Cher(e)s camarades,

À circonstance exceptionnelle, démarche exceptionnelle, je m'adresse directement aux secrétaires généraux des organisations de la CGT suite à l'annonce par la direction d'un parti politique, le Front national, de son intention de porter plainte à l'encontre de la CGT au motif qu'un de ses candidats aux élections cantonales est suspendu dans l'attente d'autres décisions.

La direction du Front national revendique, au travers de la tenue de ce futur procès, d'en faire «un événement dans la vie politique et sociale française en faisant reconnaître le FN comme un parti politique comme les autres». Pour eux, «la liberté d'opinion est bafouée», «il faut déverrouiller l'étau syndical» et cela s'inscrit «dans la stratégie de Marine Le Pen de conquérir le champ social et le monde du travail», dixit P. Alliot, vice-président du FN.

Naturellement, la CGT saura répondre devant tout tribunal de son bon droit. Les jurisprudences européenne et française sont suffisamment fournies pour qu'il n'y ait aucun doute sur l'issue juridique de cette affaire.

Ce n'est pas tant le terrain du droit qui motive le FN que la campagne que cette affaire peut alimenter.

Nous avons à faire face à une volonté délibérée d'instrumentalisation du combat syndical et donc de la CGT pour promouvoir les thèses du FN parmi les salariés.

Après que nous ayons mis en échec par voie de justice, dans les années 90, toutes les tentatives du FN de créer des pseudo-syndicats qui n'étaient que des succursales de ce parti (FN-Police, FN-RATP...), nous avons également repoussé la tentative du FN de présenter ses candidats derrière la façade de la Confédération nationale des travailleurs (CFNT) aux élections prud'homales de 2008.

Confronté à ces échecs successifs, le FN avait explicitement indiqué dès cette époque que sa stratégie consistait à s'infiltrer dans les

organisations existantes. Nous savons qu'il y est parfois parvenu dans des sections syndicales d'autres confédérations peu regardantes.

Cet entrisme dans les syndicats a clairement pour objectif d'en faire des marchepieds au service d'une stratégie politique.

C'est ce qu'il a réalisé dans le syndicat CGT des Territoriaux de Nilvange affilié à la Fédération des Services publics et à l'Union départementale de la Moselle.

Comment comprendre le choix du FN de présenter aux élections cantonales un adhérent de fraîche date (quatre mois) si ce n'est pour instrumentaliser sa première qualité de secrétaire général d'un syndicat CGT...

Cette appartenance syndicale qui est historiquement une tare aux yeux de l'extrême droite compte tenu de la «philosophie marxiste de la CGT» devient subitement une qualité en période électorale.

Les deux organisations, union départementale et fédération concernées, travaillent en étroite relation pour faire face à la situation.

Les membres de la Commission exécutive confédérale réunis le 1^{er} mars ont apporté un soutien unanime aux procédures qu'elles ont engagées.

Nous avons également décidé d'élaborer un argumentaire détaillé pour les organisations qui reviendra sur la véritable nature du FN.

J'ai clairement indiqué lors de notre discussion qu'il revenait en particulier aux secrétaires généraux des organisations de la CGT de veiller au respect des valeurs fondamentales et des statuts de la CGT dans leur organisation.

Cela nécessite de revenir sur quelques principes :

- la CGT est ouverte à tous les salariés quels que soient leurs statuts social et professionnel, leur nationalité,
- leurs opinions politiques, philosophiques et religieuses ;

● la liberté de candidature aux élections politiques est elle aussi reconnue dès lors qu'elle s'exerce en respectant l'indépendance de l'organisation et que nul ne se réclame de son appartenance à la CGT pour des fins autres que l'action du syndicat. C'est une règle de vie commune qui s'applique quelles que soient les étiquettes et qui préserve ainsi l'unité des adhérents dans la CGT pendant et au-delà des campagnes électorales.

Ces principes rappelés, il n'est cependant pas envisageable qu'au nom de la liberté d'opinion dans la CGT, la CGT puisse être représentée, à quelque niveau que ce soit, par des militants revendiquant par ailleurs publiquement leur adhésion au concept de «préférence nationale» qui est le socle du FN.

Cela pour une raison simple mais ô combien essentielle : cela est contraire aux principes et aux valeurs fondamentales de la CGT inscrits dans ses statuts.

La CGT « agit pour une société démocratique, libérée de l'exploitation capitaliste et des autres formes d'exploitation et de domination, contre les discriminations de toutes sortes, le racisme, la xénophobie, et toutes les exclusions » (statuts de la CGT).

Le FN, quoi qu'il en dise, ne peut pas être considéré comme un parti politique comme les autres, par la CGT comme par l'ensemble du mouvement syndical. Les positions du FN, en préconisant la préférence nationale, sont même contraires aux principes républicains et aux textes internationaux, comme les tribunaux l'ont dit lors de jugements successifs.

Il est de notre responsabilité, dans ce contexte, de faire preuve d'une grande vigilance et d'une réactivité collective déterminée. C'est une exigence supérieure à toute autre considération, y compris la perte éventuelle de syndiqués, voire exceptionnellement la perte d'un syndicat.

On ne transige pas avec les valeurs fondatrices de la CGT.

Les organisations syndicales qui, en Europe, n'ont pas su porter les principes d'entraide et de solidarité qui sont au fondement de la constitution des syndicats sont aujourd'hui en prise aux pires difficultés, avec des partis d'extrême droite très influents, voire au sein de gouvernements.

L'histoire nous enseigne que les partis fascistes se sont souvent parés de vertus sociales pour accéder au pouvoir.

Face à ce risque majeur pour les salariés et la démocratie, il est de notre responsabilité d'éclairer les salariés par l'information et le débat sur la réalité des thèses et des positions du FN, sur le plan économique et social comme en matière de libertés publiques.

Même repeinte à la « couleur Marine », l'exploitation par le FN des peurs et de la précarité sociale engendrée par les politiques en vigueur demeure la même et trouve sa source selon lui dans une cause principale : l'étranger. L'immigré comme le Français qui n'est pas « de souche » sont ainsi présentés comme les responsables de tous les maux.

Cela a comme conséquence de détourner l'attention des véritables causes de l'exploitation dont les salariés, quelle que soit leur origine, sont victimes, et donc de contribuer à entretenir le système tant décrié.

D'ailleurs, régulièrement, les déclarations du FN ont dénoncé les mobilisations syndicales, ce fut encore le cas lors des manifestations pour défendre les retraites :

- Marine Le Pen, le 22 octobre 2010 : « Ensemble, gouvernement et syndicats jettent la France dans le chaos... Voilà deux semaines que la France s'installe dans le chaos, entre grève, manifestations et blocus... La tolérance zéro doit s'appliquer à tous les émeutiers. »
- Bruno Gollnisch, le 4 novembre 2010 : « Le sabotage de l'économie française caractérise l'action des dirigeants de la CGT... Ces blocages frappent avant tout les salariés qui se rendent à leur travail, les entreprises et menacent l'emploi... La CGT doit être rendue pénalement responsable, ses dirigeants doivent en répondre. »

Face à l'offensive du Front national, soyons convaincus que l'opinion et le comportement de la CGT auront de l'influence chez les salariés.

Mettons la conviction nécessaire dans les formes de débat permettant la participation la plus large des syndiqués afin d'empêcher le FN d'instrumentaliser la CGT et de duper les salariés sur ses motivations véritables.

Autant que de besoin, la direction confédérale pourra vous apporter le soutien nécessaire dans vos initiatives.

Voilà, Cher(e)s Camarades, les éléments d'information et d'appréciation que je tenais à vous apporter et qui permettront, je l'espère, de mobiliser par votre intermédiaire l'ensemble des directions syndicales pour la défense de nos valeurs communes.

Bien fraternellement et bon courage. ★

Déclaration commune

La préférence nationale n'est pas compatible avec le syndicalisme !

La situation sociale est grave : 5 millions de demandeurs d'emploi, 8 millions de Français vivant sous le seuil de pauvreté, accroissement de la précarité, conditions de travail dégradées.

L'accroissement des inégalités et des injustices mine la cohésion sociale. L'absence de perspectives, un dialogue social insuffisant, provoquent interrogations et désarroi face à l'avenir.

Dans ce contexte, les organisations syndicales ne peuvent rester indifférentes à l'utilisation de la situation sociale pour promouvoir certaines thèses dans le débat public comme le fait le Front national. La thèse de la préférence nationale est antinomique avec les valeurs fondamentales du syndicalisme. L'exclusion, le rejet de l'autre, le repli de la France sur elle-même et la fermeture des frontières, la désignation de boucs émissaires, la dénonciation de l'immigration comme responsable de tous les maux sont des attitudes qui, l'histoire en témoigne, ne peuvent conduire qu'au pire. Les organisations syndicales agissent quotidiennement pour rechercher et exiger des réponses face à cette situation sociale ; en matière d'emploi, de pouvoir d'achat, d'égalité des droits...

Leur action est portée par les valeurs qui sont celles du syndicalisme, au cœur desquelles figurent la solidarité entre tous les salariés et la lutte contre toutes les formes de discrimination.

Les organisations syndicales CFTD - CGT - FSU - SOLIDAIRES - UNSA sont déterminées à empêcher l'instrumentalisation du syndicalisme par le Front national qui n'est pas un parti comme les autres et dont les orientations sont à l'opposé des valeurs qu'elles portent. Les organisations syndicales sont aussi garantes du respect de ces valeurs au sein de leurs organisations et par leurs militants. ★

la protection sociale pour
l'audiovisuel, la communication,
la presse et le spectacle

Professionnels de la presse
à vos côtés
tout au long
de votre vie



retraite,
prévoyance, santé,
action sociale, services aux professions,
épargne et logement

Pour en savoir plus : **0811 65 50 50***

www.audiens.org