

EN AVANT PREMIÈRE DE LA JOURNÉE D'ÉTUDE¹ PRÉVUE EN MARS 2025 AVEC DANIEL BLACHE, ANCIEN CHEMINOT, MEMBRE DE LA DIRECTION DE L'UCR : LA PERTE D'AUTONOMIE

À l'heure où ce billet est écrit, le gouvernement Barnier vient de tomber sur son projet de loi de financement de la Sécu.

Ce PLFSS 2025 tapait dur sur les retraité·es : sous-indexation des pensions, augmentation du ticket modérateur, doublement des franchises, etc.

Il affectait 42 milliards € à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, très largement en dessous des besoins, CNSA que la CGT dénonce car en dehors de l'assurance-maladie et essentiellement financée par l'impôt.

La revendication de la prise en charge de la perte d'autonomie par la branche maladie de la Sécurité sociale demeure fondamentale.

Jusqu'à ce jour, rien n'a été fait pour mettre fin au scandale de la situation faite aux personnes âgées dépendantes. Tout a été fait pour que le secteur privé lucratif occupe le terrain que le secteur public de la santé délaisse. Il s'agit bien d'un problème de santé : la perte d'autonomie, outre qu'elle peut survenir avant la vieillesse, relève de l'altération des capacités physiques et mentales et doit être prise en charge comme les autres.

Le scandale révélé des conditions faites aux résident·es des EHPAD de Korian n'a pas freiné la mainmise des multinationales, des fonds de pensions américains et des trusts pharmaceutiques sur le « marché » de la santé et du « troisième âge ». Car l'étranglement systématique de l'hôpital public, des crèches publiques, des maisons de retraite publiques, des EHPAD publics répond à l'offensive des grands groupes qui investissent ce secteur.

On est entré dans un système à deux vitesses dans lequel la santé et

la retraite représentent des profits boursiers juteux.

Les EHPAD publics sont sous-financés par l'assurance-maladie et les collectivités. **En 2023, 85 % d'entre eux étaient déficitaires. Ils manquent de dizaines de milliers de personnels, les besoins sont estimés par l'UCR à 400 000 d'ici à 2030.**

Le « virage domiciliaire » vanté par Macron dans son projet de loi sur le grand âge (une de ses grandes promesses) est resté à l'état de projet.

Il s'agit de développer le maintien à domicile des personnes âgées et donc de développer des structures ad hoc et de recruter du personnel formé. Or, le tarif horaire à 23,50 €/heure ne permet pas de le recruter en nombre suffisant. Les départements

ne consacrent pas assez aux aides à domicile et la loi « bien vieillir » du 8 mai 2024 n'est pas satisfaisante.



Il faut abroger la réforme des retraites (la mère des réformes selon Macron). Quel que soit le gouvernement, nous revendiquons la prise en charge totale par la Sécu (financée exclusivement par les cotisations) des soins et des dispositifs de santé en courte et longue maladie, maternité, handicaps, hospitalisation, perte d'autonomie, sans reste à charge.

Danielle DUVERNE (UFR)

¹ « Autour de la perte d'autonomie, la précarité, la fragilité et la fin de vie »

LA VIE OUVRIÈRE
LA REVUE DU TRAVAIL ET DES LUTTES SOCIALES
HIVER 2025 #12

Dossier
SERVICES PUBLICS
CONTRE VENTS ET MARÉES

ABONNEZ-VOUS
ET RECEVEZ CE NOUVEAU NUMÉRO*

Tarif syndical 60€/an (16€/an)

1 AN D'ABONNEMENT
➤ 4 numéros papier/an
➤ Versions numériques
➤ nvo.fr en illimité
➤ Newsletter

<https://boutique.nvo.fr/abonnement-vo12>

Soutenez une presse syndicale indépendante et engagée.
nvo.fr

*Pour l'abonnement suscrit avant le 28 février 2025