



Info Retraités

Lettre nationale adressée aux retraités de l'UNSA

N° 127

27 mai 2024

Sommaire

Editorial

Élections européennes, notre boussole : les valeurs de l'UNSA ! p 1

Actualité

Il vaut mieux être riche et bien portant que pauvre et malade... p 2

Actualité

Polémique sur un accord collectif. p 3

Consommation

Le nutri-score : du positif pour la santé... p 3

Société

Projet de loi « Fin de vie » : Plus que jamais convaincre ! p 4

Projet de loi
« Fin de vie » :
Plus que jamais
convaincre !

Élections européennes, notre boussole : les valeurs de l'UNSA !

La fièvre monte, de façon inquiétante, à moins de quinze jours du scrutin qui désignera les députés au parlement européen.

Les deux listes portant des idées d'exclusion et de xénophobie, de repli sur soi et de nationalisme étroit, RN et Reconquête, atteignent parfois un total de 39% au thermomètre de l'opinion. Et à 39, c'est la démocratie qui attrape la grippe !

Alors, une dernière fois, nous, adhérents et sympathisants de l'UNSA, relisons encore le préambule de la Charte des valeurs de l'UNSA. Ce n'est pas long, c'est dix lignes et cela dit tout ! Et servons-nous de cette boussole pour guider notre choix.

Parce que nous sommes des démocrates, des humanistes, attachés aux valeurs de la République.

Parce qu'il ne s'agit pas de blâmer, de jeter l'anathème sur ceux qui, écœurés par sept ans d'atteintes graves à la protection sociale et aux droits du travail, seraient tentés de sanctionner le pouvoir par un vote extrême, mais bien de leur tendre la main et de leur montrer qu'avec la Confédération Européenne des Syndicats, il est possible de se battre pour une Europe sociale, à l'opposé de celle que voudraient nous vendre les tenants d'un illibéralisme autoritaire.

Le 9 juin, le pire ennemi de la démocratie, c'est l'abstention et le découragement. Le meilleur antidote à cette grippe qui nous guette, c'est la participation.

Alors le 9 juin, votons ! Votons pour des listes s'inscrivant dans l'arc républicain, pour des listes susceptibles d'envoyer des députés au parlement de Strasbourg, et donc ayant une chance de dépasser les cinq pour cent, votons en cohérence avec les valeurs de l'UNSA.

Et n'attendons pas le second tour ! A cette élection, il n'y en a qu'un !

Claude Lassalvy



UNSA Retraités

21 rue Jules Ferry

93177 Bagnolet Cedex

Tél : 01 48 18 88 62

Fax : 01 48 18 88 94

Courriel : retraite@unsa.org

Site : www.retraites.unsa.org

ISSN N° 2610-0606

Plusieurs informations dans le domaine de la santé et de la protection sociale affectent les citoyens et parmi eux les plus fragiles :

Le retard dans la revalorisation des pensions d'invalidité.

La majoration du tarif des consultations médicales au premier janvier 2025.



Retard dans la revalorisation des pensions d'invalidité :

C'est assez peu connu, mais les pensions d'invalidité, concernant les salariés dans l'incapacité de travailler, ne sont pas revalorisées au même moment, et au même taux que les pensions de retraite. Alors que la pension de base est revalorisée au 1er janvier, la pension d'invalidité est revalorisée au 1er avril.

Alors que les pensions de bases et celles des régimes alignés ont augmenté de 5,3%, les pensions d'invalidité auraient dû être revalorisées de 4,6% au 1er avril. Et donc les pensions revalorisées auraient dû être perçues en mai.

« Auraient dû », car il y a eu un retard dans la mise à niveau des pensions d'invalidité, et il faudra attendre septembre pour bénéficier de l'augmentation, avec effet rétroactif.

C'est du côté de l'Assurance maladie que ça a coincé : la revalorisation n'a pas pu être mise en place « en raison d'une contrainte technique impossible à solutionner rapidement malgré toutes les options étudiées ».

Cette situation concerne près d'un million de personnes.

Revalorisation du tarif de la consultation :

Le prix de la consultation chez le généraliste devrait passer de 26,50 euros à 30 euros d'ici décembre, après avoir augmenté de 1,50 euro en novembre 2023, soit une augmentation de 20% sur un peu plus de 1 an. Certes le prix des consultations était gelé depuis 2017, mais sur la même période, nos pensions n'ont progressé que de 15 %. On se souvient que la revalorisation à 30 euros avait été envisagée, mais conditionnée à un engagement des praticiens pour lutter contre les déserts médicaux. L'accord signé le 17 mai entre les syndicats de médecins et l'Assurance maladie ne semble comporter aucune contrainte supplémentaire.

Cette mesure devrait représenter une charge supplémentaire de 1,9 milliard d'euros pour le système de protection sociale (1,6 milliard pour la Sécurité sociale et 0,3 milliard pour les complémentaires santé).

A terme, les cotisations des complémentaires santé devraient augmenter.

Un renchérissement des frais médicaux qui vient s'ajouter à l'augmentation des franchises sur les médicaments et divers frais médicaux (analyses, transports sanitaires ...)

Sale temps pour les malades et les plus fragiles...



La SNCF et les quatre syndicats représentatifs (CGT, UNSA, SUD, CFTD) ont signé mi-avril 2024 un accord collectif pour accompagner la fin de carrière des métiers pénibles. Cet accord a aussitôt déclenché une campagne de presse virulente, alimentée par des personnalités politiques, jusque dans les rangs du Gouvernement.

91 000 cheminots tiennent un emploi reconnu comme pénible, en raison des contraintes physiques ou des horaires décalés. Le nouvel accord permet aux cheminots concernés soit de partir plus tôt (entre 18 et 36 mois avant l'âge légal selon la pénibilité des métiers), soit de travailler plus longtemps, éventuellement à temps partiel, en étant mieux rémunérés et en optimisant leurs pensions de retraite. Il s'appliquera à partir de janvier 2025.

L'accord actuel sur les fins de carrière date de 2008. Depuis, il y a eu trois réformes des retraites (2010, 2014, 2023) qui ont abouti à faire reculer l'âge moyen de départ à la retraite à la SNCF de 55 ans à 59 ans et 7 mois. L'âge moyen de départ à la retraite augmente mécaniquement de quatre à six mois chaque année. Il était donc nécessaire de revoir les conditions d'emploi des salariés les plus âgés et d'adapter la grille des rémunérations.

Le coût de l'accord est estimé à 35 millions d'euros, soit 0,3 % de la masse salariale. C'est huit fois moins que le coût de la fraude dans les trains qui est de l'ordre de 300 millions d'euros par an. Il n'y avait aucune raison objective de déclencher une polémique violente, accusant SNCF et syndicats de « contourner la loi sur les retraites aux frais du contribuable ».

À l'UNSA Retraités, nous condamnons les (ir)responsables politiques qui tentent de dresser les salariés les uns contre les autres. Nous constatons que ce sont les mêmes qui, après avoir montré du doigt les travailleurs issus de l'immigration, ont voté une loi scélérate, largement censurée par le Conseil Constitutionnel.

Consommation

Le nutri-score : du positif pour la santé...

En France, le nutri-score mis en place en 2016, a fait l'objet, comme dans d'autres pays, de réserves, critiques, voire oppositions. Néanmoins, une étude américaine* publiée récemment constate que son application a incité les industriels à devenir plus vertueux en améliorant la qualité de leurs recettes. Explications :

Moins de gras, de sel et de sucre, tel est le constat dressé par les chercheurs américains.

Pour eux, le nutri-score, ce système d'étiquetage des aliments, apposé volontairement par les producteurs, a poussé les industriels à rehausser la qualité de leurs produits. Pour cela, les chercheurs ont passé au crible des milliers de références de produits largement transformés (pop-corns, chips, céréales, ...) et donc facilement transformables. Ensuite, ils ont comparé ces produits vendus en France avec ceux qu'on trouve en Italie ou au Royaume-Uni, deux pays qui n'utilisent pas le nutri-score. Le résultat est clair : les aliments vendus dans l'hexagone sont meilleurs pour la santé en augmentant la part des fibres ou des protéines.

L'impact du nutri-score

Ce résultat confirme le bilan d'ensemble de plus de 150 études effectuées depuis le lancement du nutri-score. Bilan qui a montré d'une part, l'impact de cet affichage sur les habitudes d'achat des consommateurs et, d'autre part, l'évolution de la qualité de certains produits. ↩

En dépit de ces études, des industriels refusent toujours d'afficher le nutri-score tels notamment Coca-Cola, Ferrero, Lactalis, Mars.

Vers une obligation du nutri-score ?

Serge Hercberg, le nutritionniste à l'origine du nutri-score, considère que les critères d'évaluation du système doivent être adaptés régulièrement, tous les trois ou quatre ans, pour tenir compte de « l'évolution de la science, de l'offre alimentaire et des changements de recettes ».

Il milite pour que le nutri-score soit rendu obligatoire au sein des pays de l'Union européenne afin d'accroître son efficacité. Un plaidoyer louable afin de convaincre, voire contraindre les industriels réticents.



*Revue European Review of Agricultural Economics.

Projet de loi « Fin de vie » : Plus que jamais convaincre !



Cette fois-ci, on entre « dans le dur » pour ce qui concerne le projet de loi sur la fin de vie.

La commission spéciale de l'Assemblée Nationale, présidée par Agnès Firmin Le Bodo et dont le rapporteur général est Olivier Falorni, a débuté le 13 mai l'étude du projet de loi, article par article, et des 1908 amendements déposés.

Rappelons que le projet de loi est composé de deux titres, le premier portant sur les soins d'accompagnement et les droits des malades et le second sur l'aide à mourir. Les points majeurs qui peuvent faire objet d'un débat fourni concernent la présence ou l'absence dans le texte de loi des notions de suicide assisté et d'euthanasie.

De même, l'un des critères de déclenchement de l'aide active à mourir, le pronostic vital engagé « à moyen terme » s'avère trop imprécis pour les exigences d'un texte législatif.

Un travail de conviction à mener dans l'opinion comme auprès des élus.

La fraction la plus conservatrice de l'opinion tente de construire un antagonisme entre soins palliatifs et aide active à mourir.

A l'UNSA Retraités, nous considérons qu'il faut dépasser cette fausse opposition. Nous ne pouvons nous satisfaire des insuffisances des services de soins palliatifs, dont il faut rappeler qu'ils sont encore inexistant dans 21 départements. Mais le fait de les renforcer n'invalide en rien le besoin d'une évolution de la loi sur la fin de vie permettant le droit au recours à l'euthanasie ou au suicide assisté.

L'ultime liberté de choisir les conditions de sa fin de vie ne peut être effective que si le patient peut librement exercer son choix entre accompagnement par les soins palliatifs ou recours à l'aide active à mourir.

Si les sondages et la position de la Convention citoyenne attestent d'une opinion largement majoritaire en faveur de l'aide active à mourir, plus l'on avance dans le débat, plus des convictions divergentes émergent, y compris parfois dans nos rangs. Ces points de vue doivent être entendus, car sur ce sujet, on touche à l'intime, et à l'expérience de chacun. Et pour qu'une loi sociétale de cette importance prenne corps dans la société, il est préférable qu'elle soit une loi de consensus comme le furent en leur temps, la loi de Séparation des églises et de l'État, ou plus près de nous, la loi autorisant l'interruption volontaire de grossesse.

Il y aura donc une loi, mais il faudrait qu'elle soit la meilleure possible. Et pour cela, un travail de conviction auprès des élus doit être engagé. Certains de nos militants sont déjà à l'œuvre, à nous tous de les rejoindre dans cette action.

Réfléchir par anticipation à la levée de certains obstacles

La clause de conscience invoquée par les praticiens risque de remettre en cause le droit à l'aide active à mourir, si aucun médecin n'est prêt à s'engager à la pratiquer, dans l'entourage du patient. Les directives anticipées doivent devenir une injonction impérative, à laquelle le corps médical n'ait pas la possibilité de déroger.

De même, les moyens suffisants doivent être mobilisés pour ne pas faire des maisons d'accompagnement des mouroirs sordides, pour que les personnels soient mieux formés à l'accompagnement de la fin de vie quelle que soit la forme qu'il prend.

Enfin, la question des moyens et de la prise en charge financière est également à considérer. Elle devrait relever de l'État et non de l'Assurance maladie ou de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie qui assurent d'autres missions.

Enfin des garde-fous sont nécessaires pour éviter que le secteur privé ne fasse de l'argent sur la mort.

La position de l'UNSA Retraités

Elle est largement connue, mais il peut être utile de la rappeler :

L'UNSA Retraités demande :

- **Le développement de services de soins palliatifs sur l'ensemble du territoire, en établissement ou à domicile, avec des personnels formés en nombre suffisant.**
- **Des campagnes d'information pour faire connaître le dispositif des directives anticipées.**
- **Le respect, par l'équipe médicale, de la volonté du malade précédemment exprimée dans ces directives.**
- **L'application du droit à la sédation profonde jusqu'au décès.**
- **L'inscription dans le droit français, du suicide assisté d'une part et de l'euthanasie d'autre part.**

Il nous reste à souhaiter pour la loi sur la fin de vie, une personnalité à l'image d'Aristide Briand ou de Simone Veil pour qu'émerge une loi de consensus correspondant à l'attente du plus grand nombre.