

LES RETRAITES DE LA FONCTION PUBLIQUE DE L'ETAT

Nous souhaitons cette audience pour évoquer avec vous la situation des retraités de la Fonction Publique de l'Etat, faisant suite à notre dernière entrevue au cours de laquelle des sujets étaient restés en suspend.

Depuis juin 2014 les retraité-e-s sont mobilisé-e-s sur leurs revendications spécifiques. Cette mobilisation ne faiblit pas comme l'a démontré la dernière action le 9 juin dernier. Face au mutisme du Gouvernement et la détermination des retraité-e-s l'intersyndicale, qui regroupe 9 organisations, appelle à de nouvelles actions le 29 septembre prochain.

A noter la présence notable des retraité-e-s dans le mouvement social contre la loi « travail ».

Parmi les préoccupations des retraité-e-s, la question du maintien et du développement de services publics de proximité se pose avec acuité, alors que l'on assiste à la fermeture de bureaux de poste, d'hôpitaux... et avec la réforme territoriale en perspective.

Pour ce qui concerne les retraité-e-s de la Fonction Publique de l'Etat, la situation n'a de cesse de se dégrader, il y a eu des reculs en matière de droits des retraité-e-s.

Il y a près de 1.9 millions de retraité-e-s de la Fonction Publique de l'Etat.

Dans les ministères le nombre de retraité-e-s dépassent celui des actifs(ves), parfois très largement.

La baisse du niveau des pensions (effet des différentes réformes) conduit à ce que les fonctionnaires partent en retraite de plus en plus tard. Dans ce cadre il faut souligner la problématique de ceux qui pouvant bénéficier d'un départ anticipé et dont le temps passé dans le service actif n'est pas bonifié.

Les conséquences sont une dégradation de la santé des nouveaux retraité-e-s et une diminution des années en bonne santé qui créent des besoins supplémentaires pendant la retraite. Besoins supplémentaires en matière d'accès aux soins, d'équipement des logements, financiers...etc.

LE POUVOIR D'ACHAT

Les retraité-e-s de la Fonction Publique ne sont ni des nantis ni des privilégiés. La campagne de communication visant à opposer les générations est particulièrement choquante. En matière de solidarité intergénérationnelle la CGT a des propositions d'une toute autre envergure pour un choix de société de progrès social pour tous.

La question du pouvoir d'achat revêt une dimension sociale déterminante, elle oblige de trop nombreux retraité-e-s à faire l'impasse sur des dépenses pourtant de première nécessité. Donner aux retraité-e-s les moyens de bien vivre leur retraite a de incidences économiques incontestables.

Les actifs qui font valoir leur droit à la retraite subissent les différentes réformes des retraites (1993, 2003, 2008 et 2010 et 2013) qui conduisent à des diminutions importantes du montant des pensions. La durée de cotisations pour bénéficier d'une retraite complète a été allongée et les carrières incomplètes subissent des pertes sévères avec la décote. 23% partent après 60 ans.

La perte estimée de pouvoir d'achat est de plus de 20 % en 20 ans. L'annonce du COR, si elle se confirmait, d'une non revalorisation des pensions au 1^{er} octobre 2016 est totalement inacceptable après l'aumône ridicule consentie de 0.1% au 1^{er} octobre 2015 après 30 mois de gel des pensions.

De nombreux retraité-e-s glissent dans la précarité à un moment de leur vie où ils aspirent à la sécurité, trop nombreux sont ceux dont les pensions sont inférieures au seuil de pauvreté. Les agents de la catégorie C et les femmes retraités sont particulièrement concernés.

La politique gouvernementale en matière de santé déstructure le système de santé et conduit de nombreux retraité-e-s à ne plus avoir accès aux soins. Les dépenses de santé augmentent avec l'âge et rogne un peu plus le pouvoir d'achat. Les arbitrages budgétaires pour l'élaboration de la prochaine loi de finances et le financement de la Sécurité Sociale doivent enfin tenir compte de cette situation.

L'appauvrissement des retraité-e-s est réel, ils sont de plus en plus nombreux à solliciter des aides, à aller au restaurant du cœur et à ne plus pouvoir se soigner et se loger correctement.

Les retraité-e-s de la Fonction Publique ne bénéficient d'aucune revalorisation complémentaire (reclassement, promotions, primes ...). Une revalorisation insuffisante des pensions de retraite, voire son absence, se traduit par une perte immédiate de pouvoir d'achat.

Nous demandons en conséquence que les pensions de retraite soient indexées au salaire moyen en tenant compte de ce qu'est véritablement le panier de dépenses des retraité-e-s avec au minimum une pension égale au Smic pour une retraite complète et qu'aucune pension ne soit inférieure au seuil de pauvreté.

Autre élément, la reconnaissance de l'évolution de la qualification du grade auquel appartenait le retraité par **le rétablissement de la péréquation** supprimée par la loi Fillon. Sur ce point le décrochage des pensions rend nécessaire le retour à la péréquation. Il s'agit aussi de la conception des droits et garanties attachés à l'emploi public statutaire.

Quant aux pensions de réversion il faut les porter à 75 % de la pension du défunt sans condition de ressources et elles doivent être également servies aux pacsé-e-s. **Il est impensable que le principe d'une pension de réversion soit remis en cause.**

Des mesures de fiscalité depuis les années Sarkozy portent également un coup sévère au pouvoir d'achat des retraité-e-s. C'est une véritable réforme de la fiscalité qui est nécessaire pour les retraité-e-s comme pour les actifs. Pour l'impôt sur le revenu, la suppression de la demi-part pour les personnes vivant seules par la loi de Finances 2009 et le gel du barème de l'impôt sur le revenu des années 2011 et 2012 ont conduit environ 2 millions de foyers fiscaux (et parmi eux de nombreux retraité-e-s) de la situation de non-imposables à celle d'imposables avec toutes les conséquences induites en matière de CSG et autres prélèvements sociaux, de fiscalité locale et d'aides sociales.

A cela, pour les retraité-e-s est venu s'ajouter l'instauration de la CASA depuis le 1^{er} avril 2013.

La hausse de la TVA (de 7 à 10 % et de 19,6 à 20 %) au 1^o janvier 2014 a renchéri la plupart des postes de dépenses et les parents de 3 enfants et plus ont vu leur majoration de retraite devenir imposable. Ainsi des retraités avec des revenus modestes et principalement des veuves sont devenues imposables pour la première fois en 2014.

La CGT refuse toute nouvelle dégradation du pouvoir d'achat des retraité-e-s, elle exige :

- La fin du gel des pensions et retraites ;
- Une amélioration du pouvoir d'achat de tous les retraité-e-s par une revalorisation des retraites et un rattrapage immédiat de 300 € ; et à terme qu'il n'y ait pas de pension inférieure au SMIC ;
- Le retour à une revalorisation annuelle au 1^{er} janvier des pensions et pensions de réversion ;
- La proratisation du Salaire Annuel Moyen (SAM) pour les poly-pensionnés ;
- Que le taux de la réversion soit porté à 75% de la ou des pensions du conjoint, concubin ou Pacsé décédé, sans condition d'âge et de ressources;
- Le rétablissement de la ½ part supplémentaire pour les personnes vivant seules ayant élevé au moins un enfant, pour le calcul de l'impôt sur le revenu (dans l'attente d'une réforme globale de la fiscalité);
- La non-imposition de la majoration pour les retraité-e-s ayant eu 3 enfants ou plus ;
- La reconnaissance de l'évolution de la qualification du grade auquel appartenait le retraité-e par le rétablissement de la péréquation,
- La suppression de la Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie (CASA) ;

Le contentieux sur le financement de l'autonomie persiste. Il doit être pérenne dans le cadre de la branche maladie de la Sécurité Sociale, à hauteur des besoins.

D'autre part il faut engager d'urgence le chantier sur les Etablissements.

LA PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE

A la CGT, notre combat porte sur la défense, la reconquête et le développement de la Sécurité sociale fondée sur l'amélioration des droits (y compris pour la prise en charge de nouveaux risques telle que la perte d'autonomie) pour un remboursement à 100% des frais engagés. Mais dans l'immédiat, il porte aussi sur l'avenir des systèmes de protection sociale complémentaire qui reste un enjeu clé.

Dans le cadre des nouvelles procédures d'appels d'offres qui s'engagent, les « opérateurs » sélectionnés doivent agir sans but lucratif, ne pas avoir la possibilité d'organiser une sélection des risques, et mettre en œuvre des solidarités intergénérationnelles.

Notre profond désaccord porte sur le fait que la couverture dépendance soit exclue du couplage obligatoire santé-prévoyance.

L'ACTION SOCIALE EN DIRECTION DES RETRAITES

L'accès aux prestations sociales ministérielles doit répondre à un principe d'égalité de droit entre actifs et retraité-e-s. Les retraité-e-s doivent recevoir régulièrement l'information et bénéficier des offres culturelles et de loisirs proposées aux agents actifs.

Pour la CGT l'action sociale est une priorité qui nécessite des moyens en conséquence.

L'augmentation du nombre de retraité-e-s, l'évolution socio-démographique de la population – plus âgée et avec un niveau de pension en diminution – doivent générer la définition de nouvelles prestations.

Pour cela, il faut abonder une dotation suffisante pour les droits sociaux par des moyens budgétaires supplémentaires à calculer, pour chaque ministère et l'interministériel, sur la base de 3% de la masse salariale et 3% des pensions.

Dans le cadre du maintien du lien social des actions au seul bénéfice des retraité-e-s doivent être conduites.

Il faut réaffirmer à chaque service l'obligation qu'il a de développer des actions d'information spécifique à destination des retraité-e-s et des «retraitables». Les retraité-e-s doivent recevoir **une information régulière optimale et efficace sur leurs droits**, a minima 1 fois par an, et autant que nécessaire.

Autre élément qui permettrait une meilleure prise en compte des besoins des retraités en matière d'action sociale, et qui est une exigence forte des retraité-e-s : le droit à la parole avec **la représentation des retraité-e-s, au même titre que les actifs, dans les instances consultatives du personnel organisant l'action sociale**. A ce sujet, l'arrêté du 24 décembre 2014 fixant la composition et le fonctionnement du CIAS est un recul manifeste du point de vue du droit des retraité-e-s.

La CGT est intervenue au CIAS sur cette question importante. Nous maintenons notre exigence de la constitution d'une commission ad-hoc au sein de cette structure. Il doit en être de même dans les SRIAS.

Les revendications développées ici en direction des retraité-e-s de la Fonction Publique de l'Etat ne sont pas exhaustives, elles s'inscrivent dans un champ plus large d'exigences portées par l'UGFF-CGT, la confédération CGT et son Union Confédérale des Retraités, que cela soit en matière de conditions d'obtention de la retraite, de démocratie sociale, salariale et de pension, ou pour un grand service public de la santé et de l'action sociale, pour des politiques publiques au service du développement et des solidarités sociales et territoriales.

A CHAQUE BESOIN, UNE PRESTATION

Nous notons que de grandes disparités existent entre les ministères en matière de droits sociaux (logement, restauration, transports, culture-loisirs...).

La CGT considère indispensable une évaluation contradictoire de tous les besoins des retraité-e-s.

La CGT demande l'ouverture d'une discussion spécifique sur le semi-public.

Logement : pour mémoire la CGT revendique un budget pour le logement à hauteur de 1% des salaires et des pensions.

- L'élargissement du parc de logements et l'accès aux retraités. Privilégier des lieux de vie intergénérationnels ;
- La mise en place d'un suivi en matière de besoins de logements ; cela suppose un recensement et un suivi des logements subventionnés;
- L'amélioration de l'aide à l'adaptation du logement;
- La construction de maisons de retraite publiques en nombre pour répondre aux besoins et afin que les retraité-e-s puissent vivre dans la dignité.

Aide au maintien à domicile :

- Elargir le barème de l'AMD à la totalité de celui proposé par la CNAV afin d'augmenter le nombre de bénéficiaires,
- L'information de l'ensemble des pensionné-e-s de la FPE sur cette prestation via le fichier du SRE ;
- Alerter les ministères qui font déjà une communication en directions des retraité-e-s afin d'y insérer une information sur cette prestation.

Restauration :

- L'accès aux RIA pour les retraité-e-s doit être subventionné comme pour les actifs, il n'est pas équitable qu'ils paient le tarif normal, voire « extérieur »,
- Pour tous ceux qui ne peuvent pas accéder à un RIA, il doit être proposé des chèques restaurant.

Transports :

- L'attribution d'une aide dans l'attente de la possibilité de gratuité.

Loisirs :

- L'instauration d'une aide aux loisirs ;
- Une information sur l'attribution des chèques vacances et sur les programmes spécifiques (ex : senior vacances).

Aides financières et juridiques :

- Là où elle existe, l'aide juridique n'est pas toujours bien structurée,
- Développer l'aide financière aux retraité-e-s en difficulté ;
- L'attribution d'une subvention pour les séjours de longue durée en maison de retraite.

Santé :

Pour un droit à une retraite en bonne santé, la CGT revendique :

- La réalisation d'un bilan de santé complet avant départ en retraite ;
- Les retraité-e-s doivent pouvoir bénéficier, à leur demande, d'un examen médical annuel auprès du médecin de prévention de leur dernier employeur ;
- Le suivi médical post-professionnel doit être adapté au risque lié à l'activité professionnelle et systématique pour tout accident de service ou maladie professionnelle;
- L'imputabilité et la reconnaissance du caractère professionnel des maladies doivent être reconnues y compris pour les retraité-e-s dès lors qu'elles apparaissent au-delà de la date de leur départ à la retraite ;
- Le suivi social et médical des personnes en difficulté,

- L'amélioration de l'aide au maintien à domicile.

Les difficultés rencontrées pour l'accès aux soins ne sont pas propres aux retraités ou personnes âgées, mais elles prennent une importance particulière en raison de l'âge, la condition physique ou le handicap. Elles sont liées à l'aspect financier et au désengagement de la sécurité sociale, au coût des couvertures complémentaires, à l'organisation des soins ou aux pratiques de plus en plus courantes de certains professionnels de santé (dépassements d'honoraires) et aux difficultés d'accès aux services de santé.

Montreuil, le 7 juillet 2016