

Les retraités de la Métallurgie



ufr

N°60

WWW.FTM-CGT.FR/RETRAITES-UFR

JUILLET/AOÛT 2020



Editorial

Pour d'autres demains

2

Pour un droit à l'autonomie tout au long de la vie

Vie syndicale et des sections

Journée du 17 septembre

3

Lettre ouverte à Monsieur Olivier VERAN

Economie - Société 4-9

Argumentaire relatif au transfert de la dette sociale

Halte au racisme anti-vieux

Culture

Cinéma. Voir le jour

10-11

Livre. Manuel de philosophie populaire, Jean-Paul Jouary



FÉDÉRATION DES TRAVAILLEURS DE LA MÉTALLURGIE CGT

263, rue de Paris, Case 433, 93514 Montreuil Cedex

Tél : 01.55.82.86.20 • Fax : 01.55.82.86.53 • e mail : ufr@ftm-cgt.fr • site : www.ftm-cgt.fr

Directeur de publication : Frédéric Sanchez • Rédaction : Norbert Boulanger
Conception : Christine Euzèbe • Maquette : Stéphanie Guitten

Bimestriel - prix : 1 € • Abonnement annuel : 6 € • Imprimé par Rivet Editions, Limoges

Commission paritaire 1118 S 06644 • ISSN 1251 9308



Pour d'autres demains

2

La crise actuelle est rude.
Elle secoue nombre de
destinées individuelles.
Elle rappelle aussi le besoin
d'une organisation collective
des solidarités, et quoi de mieux
que celle syndicale de masse
et de classe.

La question sanitaire – si grave soit-elle – ne doit cependant pas cacher deux autres dimensions de la crise dont l'importance apparaît aujourd'hui, depuis que le pic de la vague épidémique a reflué : un ébranlement économique et financier d'une part et une crise de civilisation d'autre part. Les pandémies qui semblent se répéter à intervalles réguliers frappent d'autant plus durement que les structures de soins se dégradent. S'il fallait une preuve de la dangerosité de l'application des critères financiers à la gestion de l'hôpital, nous l'avons eu à grande échelle.

DE RÉFORMES EN RÉFORMES

Réformes successives et corset budgétaire ont abouti à une atrophie des organismes de recherche et à un sous-dimensionnement des structures sanitaires qui ne peuvent plus être compensés par l'engagement méritoire des personnels. Si la leçon vaut pour le domaine de la santé, elle ne peut qu'être élargie à d'autres domaines comme l'éducation, la sécurité civile, les transports et leur gratuité, l'énergie, la question de l'eau, le droit à la retraite et à un bon revenu. Est-il besoin de le rappeler : la capacité de résistance d'une société, la nôtre en France, dépend pour beaucoup de la qualité des services publics.

CASSE INDUSTRIELLE POUR LE CAPITAL

Quant à la crise économique et financière actuelle, les gouvernements européens, celui de la France, réagissent comme s'il s'agissait d'une simple parenthèse. Pourtant le blocage de l'économie provoqué par la pandémie est intervenu alors que tous les ingrédients d'une crise économique étaient déjà en place. La croissance française avait



EDITO

NORBERT BOULANGER,
Membre du Bureau de l'UFR

déjà accusé un recul au dernier trimestre 2019. L'exécutif navigue à vue, avec l'instauration de l'état d'urgence sanitaire, justifiant des dérogations inacceptables au Code du Travail, débloquant des centaines de milliards d'euros en direction des entreprises avec le seul objectif qu'elles ne mettent pas la clé sous la porte, et qu'elles puissent licencier plus facilement. Nous sommes loin des besoins de relocalisation, de la garantie du travail, de la préservation de la biodiversité et du climat, d'une Sécurité Sociale élargie au travail et à la prise en charge des personnes âgées.

Progresser en ce sens appelle à engager un processus d'appropriation sociale et démocratique de pans importants de l'économie.

Jeudi 17 septembre 2020

Les retraité(es) de la métallurgie ont toutes les raisons de se mobiliser avec les actifs

3

Après les discours du « Rien ne sera plus comme avant » nombreux sont celles et ceux qui attendent des actes de la part du gouvernement et des employeurs. Quelques brèches ont été entrouvertes comme dans le secteur de la santé. D'autres acquis sont arrachés localement dans les lieux où les salariés se mobilisent. Mais globalement et particulièrement pour les retraités l'addition de la crise sanitaire est lourde et la crise sociale ne nous épargne pas.

NOTRE POUVOIR D'ACHAT

Il est à nouveau en recul avec des prix à la consommation du quotidien qui ont pu augmenter de 20% pour certains produits. Sortez masqués nous dit-on mais le coût des masques est le plus souvent à notre charge alors même que nous serions une population à risque. La revalorisation de nos pensions doit être immédiate et les masques doivent être gratuits pour les retraité(es).

NOTRE PROTECTION SOCIALE

Elle est mise à mal par l'absence de cotisations qui n'entrent plus dans les caisses. A l'équilibre en début d'année la Sécurité sociale se retrouve à nouveau avec un trou abyssal de 50 milliards. La question du financement de la perte d'autonomie est à nouveau d'actualité avec la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale financée par un transfert de CSG. Ce à quoi la CGT s'oppose en exigeant l'intégration du financement de la perte d'autonomie dans la branche maladie.

Pendant ce temps le patronat se voit accorder de nouvelles exonérations et si nous devons laisser faire il est

fort à parier que les sacrifices seront demandés aux mêmes et les retraités constitueront une nouvelle fois une cible privilégiée.

NOTRE SYSTÈME DE RETRAITE

Il est toujours dans le collimateur de Macron et consorts. Mise au placard au début de la crise sanitaire la contre-réforme revient par la fenêtre par la voix même du président. Sauf que là aussi la crise sanitaire et sociale a provoqué les dégâts sur le PIB dans lequel, selon le projet Macron et les directives européennes, l'enveloppe maximale des retraites ne pourrait excéder 12%. Les mêmes qui affirmaient que les retraités n'étaient pas concernés sont moins prolixes aujourd'hui !

NOTRE INDUSTRIE

Elle est au cœur de la tempête des restructurations en cours. Les grandes entreprises et l'UIMM s'engouffrent dans la faille « Covid » pour menacer et supprimer des milliers d'emplois et des centaines d'entreprises. Retraités, nous ne sommes pas indifférents au devenir d'entreprises dans lesquelles nous avons parfois réalisé toute notre carrière. La défense de nos industries nous concerne tant par notre attachement à celles-ci que par l'intérêt pour tous d'une industrie forte qui crée des richesses réparties équitablement, notamment par leur participation aux cotisations de notre protection sociale.

Pouvoir d'achat, protection sociale, système de retraite, devenir de l'industrie, autant de raisons de se mobiliser dans cette période de rentrée et de manifester nombreux, actifs et retraités de la métallurgie le 17 septembre prochain.



LE PROGRES
SOCIAL ET
ENVIRONNEMENTAL
C'EST POSSIBLE ET URGENT !



Pour un droit à l'autonomie tout au long de la vie dans le cadre de la branche maladie de la Sécurité sociale

4

Le manque de moyens dans les Ehpad comme dans le secteur de l'aide et du maintien à domicile est considérable ; là encore, les luttes des personnels ces dernières années en témoignent, les besoins de création d'emplois sont énormes et la question du financement est clairement posée. Le projet de loi relatif à la dette sociale prévoit, dans son article 4, la création d'un 5^e risque ou d'une nouvelle branche de la Sécurité sociale relatifs à la perte d'autonomie des personnes âgées et en situation de handicap. Rappelons que la perte d'autonomie et le handicap consistent en l'incapacité pour une personne de décider et d'assurer seule certains actes de la vie courante. Liée au processus du vieillissement et/ou à des altérations aussi bien physiques que psychiques, elle est le résultat multifactoriel de situations prévisibles ou non, mais aussi matérielles, sociales ou familiales, tout au long de la vie et à tout âge.

La perte d'autonomie est essentiellement liée à des problèmes de santé, à l'insuffisance des mesures de prévention des risques tout au long de la vie et particulièrement en situation de travail aggravée encore par les reculs en matière de santé au travail, notamment la suppression des CHSCT depuis les dernières lois « travail ». Pour la CGT, la prise en charge de la perte d'autonomie, que ce soit au domicile ou en établissement, doit être du ressort de la solidarité nationale liée aux cotisations sociales et assurée par la Sécurité sociale en intégrant « le droit à l'autonomie » dans sa branche maladie. La perte d'autonomie doit être traitée de manière globale

et nécessite une vraie politique publique articulant prévention, dépistage et prise en charge solidaire, avec un droit universel de compensation de la perte d'autonomie. Pour cela, la CGT affirme la nécessité de renforcer l'universalité de l'assurance maladie et non de créer une 5^e branche. Ce qui aurait pour effet de fragiliser son financement sur la base du salaire socialisé en le fiscalisant et de l'ouvrir à des complémentaires ou à des assurances privées qui n'attendent que cela.

C'est, en premier lieu, la suppression de la discrimination entre les moins de 60 ans qui bénéficient d'une PCH (prestation compensatoire handicap) et les plus de 60 ans qui bénéficient de l'APA (allocation de la perte d'autonomie) qui est nécessaire. En effet, le différentiel des prestations est aujourd'hui de 6 milliards d'euros par an au détriment de la perte d'autonomie. Il faut mettre en place un grand service public de l'aide à l'autonomie regroupant et intégrant l'ensemble des personnels concernés (que ce soit à domicile ou en établissement). Le service public serait chargé d'offrir à toutes les personnes en perte d'autonomie un service de proximité, dans les mêmes conditions, sur l'ensemble du territoire. La question de l'autonomie doit, pour la CGT, s'inscrire dans une politique globale de reconquête de la Sécurité sociale renforcée, intégrale et universelle. Elle doit être assise sur ses principes fondateurs, permettant à chaque personne de « faire face aux aléas de la vie de la naissance à la mort ».

Montreuil, le 27 mai 2020
Relations Presse Confédérales



LETTRE OUVERTE

à Monsieur Olivier VÉRAN

5

Monsieur le Ministre,

Les organisations nationales de retraités, sous-signées s'adressent régulièrement aux instances nationales et locales afin de sensibiliser l'opinion et les institutions politiques à la situation des retraités. La pandémie qui a frappé le pays a causé l'effroi et la stupeur chez les 17 millions de retraités. Il est maintenant avéré que le bilan des décès a atteint le niveau des victimes de la canicule de 2003 chez les personnes âgées, particulièrement dans les EHPAD.

L'état d'impréparation dans lequel le pays s'est trouvé pour faire face au virus est attribuable aux politiques budgétaires menées depuis 1995, réduisant les capacités et les moyens des hôpitaux, des maisons de retraite, des services d'aide à domicile. Pour nos organisations, une question se pose : va-t-on poursuivre dans cette voie ? Nous avons pris connaissance du contenu des projets de loi organique et ordinaire. Nous souhaitons vous dire que nous ne sommes en rien rassurés.

SUR LA REPRISSE DE LA DETTE TOUT D'ABORD

Nous sommes inquiets quant à l'annonce du gouvernement précisant que le coût de la crise sanitaire serait repris par la CADES dont la fonction est d'apurer à terme la dette mise à la charge de la Sécurité sociale, en ponctionnant les ressources annuelles des organismes. En choisissant de faire porter la dette liée au Covid-19 par les organismes de Sécurité sociale, le président et le gouvernement vont faire payer le coût de la crise à la Sécurité sociale et donc aux assurés sociaux. La Sécurité sociale d'un côté, et les services publics de l'autre vont supporter le « coûte que coûte » mis en avant par le président de la République au tout début du confinement. Le décalage à l'horizon 2033 de l'apurement de la Cades va entraîner la poursuite d'un prélèvement annuel de 17 Md € sur les comptes de la Sécurité sociale.

SUR LA PRISE EN CHARGE DE LA PERTE D'AUTONOMIE ENSUITE

Les organisations de retraités, sous-signées estiment que la prise en charge de la perte d'autonomie, que ce soit au domicile ou en établissement, doit être du ressort de la Sécurité sociale en intégrant « le droit à l'autonomie » dans la branche maladie de la Sécurité Sociale. Cette prise en charge doit s'inscrire dans le cadre de l'architecture actuelle de la Sécurité sociale, c'est-à-dire à partir de la branche maladie, tout comme les risques maladie, maternité, invalidité, décès, et les AT/MP, et non par une branche supplémentaire comme semble s'orienter la réflexion du gouvernement via un financement spécifique.

Définie comme un état durable de la personne entraînant des incapacités pour réaliser les actes de la vie quotidienne, la perte d'autonomie peut survenir à tout âge et nous estimons qu'elle fait partie des aléas de la vie tout comme la maladie, la maternité, l'invalidité, le décès ou les accidents du travail et les maladies professionnelles. Une branche supplémentaire, comme semble s'orienter la réflexion du gouvernement via un financement spécifique à part, stigmatiserait une partie de la population et fragiliserait son financement alors qu'il s'agit d'un aléa de la vie.

Nous nous inquiétons également des sommes annoncées (2,3 milliards d'euros) pour financer la prise en charge de la perte d'autonomie via une partie de la CSG, en 2024 seulement. Cette somme est notoirement insuffisante : certains rapports chiffreraient à 10 milliards en 2030 la couverture des besoins. Nous sommes conscients qu'une amélioration et un élargissement des prises en charge par l'assurance maladie impliquent un renforcement de ses recettes. Pour cela, nous estimons que ceci doit se faire dans le cadre du salaire socialisé à partir des cotisations sociales, en préservant les ressources de l'assurance-maladie : remise en cause des différentes exonérations de cotisations sociales (27,3 milliards d'euros en 2017) et des paradis fiscaux existants. Nos organisations rappellent que pour elles, la prise en charge complète de la perte d'autonomie doit s'envisager dans le cadre de la branche maladie de la Sécurité sociale solidaire.

Dans le cadre des rencontres actuelles, Monsieur le Ministre nous sollicitons une entrevue pour pouvoir débattre avec vous de ces questions.

Veillez recevoir, Monsieur le Ministre, l'assurance de notre haute considération.

Paris, le 5 juin 2020

Marc Bastide (UCR-CGT, 263 rue de Paris, 93515 Montreuil cedex)

Didier Hotte (UCR-FO, 141 avenue du Maine, 75680 Paris cedex 14)

Marylène Cahouet (FSU, 104 rue Romain-Rolland, 93260 Les Lilas)

Gérard Gourguechon (UNIRS-Solidaires, 31 rue de la Grange aux Belles - 75010 Paris)

Marc Le Disert (FGR-FP, 20 rue Vignon, 75009 Paris)

Francisco Garcia (Ensemble & Solidaires - UNRPA, 47 bis rue Kléber, 93400 St Ouen)

Michel Denieault (LSR, 263, rue de Paris, 93515 Montreuil)

ARGUMENTAIRE RELATIF AU TRANSFERT DE LA DETTE SOCIALE

6

L'Assemblée nationale a adopté lundi 15 juin au soir les 2 projets de loi qui organisent un nouveau transfert de dette de l'ACOSS à la CADES (caisse d'amortissement de la dette sociale) et la création d'une 5^e branche de la Sécurité sociale dédiée à la perte d'autonomie. Le projet de loi ordinaire prévoit, à compter de 2024 un transfert de 0,15 % de CSG, de la CADES à la future branche perte d'autonomie.

Un transfert de dette de 136 Mds€ à la CADES

Le projet de loi ordinaire organise un transfert de dette de 136 Mds€ de l'ACOSS (et à la marge de la CNRACL) vers la CADES.

Avec la crise sanitaire, l'ACOSS s'est en effet vue amputée d'environ 1/3 de ses ressources (principalement cotisations sociales, mais aussi CSG, et pour des montants importants la TVA, qui est devenue une ressource majeure de l'assurance-maladie).

Un dispositif de report du paiement des cotisations de mars à mai a été mis en place en faveur des employeurs, ce qui s'est traduit par des reports de cotisations sociales de 23 Mds€, et le 3^e projet de loi de finances rectificatif a prévu d'autres exonérations évaluées par le gouvernement à 3 Mds€ (qui seront en principe compensés par l'État).

Pour faire face à cet amoindrissement de ses ressources

tout en continuant à payer les prestations (les retraites par exemple), et en même temps financer les dépenses du système de santé liées à la crise sanitaire estimées à 8 Mds€ par la Commission des comptes de la Sécurité sociale, l'ACOSS a dû emprunter : plus de 20 Mds€ ont été apportés par la Caisse des dépôts et consignations (CDC) mais également 46 Mds à court terme sur les marchés financiers. Son plafond d'emprunt autorisé qui était de 39 Mds€ début 2020, a été successivement porté à 70 Mds€ en mars, puis 95 Mds€ en mai.

La CADES, a été créée en 1995, dans le cadre du Plan Juppé. La CGT était contre sa création, elle a combattu l'ensemble des dispositions du Plan Juppé (notamment la création des lois de financement de la Sécurité sociale, et la mise en place des COG entre l'État et la Sécurité sociale).

Déjà à cette époque il s'était agi de transférer une dette qui était la conséquence d'une insuffisance de recettes due au refus du Gouvernement de l'époque (Balladur et Simone Veil) d'augmenter les cotisations sociales, notamment patronales.

Pour ne pas aggraver l'importante récession de 1992, le choix fait par le Plan Juppé avait été de refinancer cette dette sur les marchés financiers internationaux, en gageant son remboursement sur un prélèvement réalisé sur les ménages (la CRDS¹), exonérant ainsi les entreprises de leurs responsabilités, alors que c'était la décision gouvernementale de ne pas augmenter les cotisations sociales qui était responsable du déficit.

Le projet de loi prévoit de transférer 136 Mds€ à la





© Adobe Stock

CADES. Ce montant se décompose en 31 Mds€ de déficits antérieurs (dont une partie au titre des régimes agricoles et 2 Mds pour la CNRACL) qui restaient portés par l'ACOSS, 92 Mds€ au titre des déficits prévisionnels (52 Mds€ au titre du déficit prévu en 2020, et une provision de 40 Mds€ au titre des déficits ultérieurs (que le Gouvernement est incapable d'estimer à ce jour), et 10 Mds€ de dette des hôpitaux (soit 1/3 de la dette hospitalière que le Gouvernement s'était engagé à reprendre + 3 Mds€ d'intérêts).

Pour amortir cette dette, la date d'échéance de la CADES est reportée de 9 ans (de 2024 à 2033), et ses recettes sont prorogées (à l'exception d'une fraction de la CSG attribuée à la future branche perte d'autonomie) : à partir de 2024 la CADES ne percevrait plus que 0,45 point de CSG au lieu de 0,60 % actuellement, cette somme de 2,3 Mds€ actuellement affectée à la CADES étant attribuée à la 5e branche dédiée à la perte d'autonomie.

Le coût de la crise sanitaire est exclusivement à la charge des salariés et des retraités.

Dans la pratique, cette opération aboutit à mettre à la charge de la Sécurité sociale l'essentiel du coût de la crise sanitaire. Or, comme le souligne le Haut conseil du financement de la sécurité sociale (HCFPS), le statut de cette dette de l'État et celui de la dette sociale sont très différents. La dette de l'État correspond à des investissements, alors que celle de la Sécurité sociale correspond à des dépenses de fonctionnement. Cette dette qui résulte d'une crise sanitaire totalement inédite, par manque d'investissements de l'État, n'a donc pas à être supportée par la Sécurité Sociale.

Le déficit supporté par l'ACOSS repose à hauteur de 44 Mds€ environ sur la baisse des recettes, et de 8 Mds€ sur l'augmentation des charges de l'assurance-maladie liées au Covid. Cette charge, qui conduit à un déficit estimé à 52 Mds€ est mis à la charge de la Sécurité sociale. Cet endettement sera financé pour l'essentiel par la

CSG et la CRDS, à hauteur de 17 Mds€ par an, et pour le complément par un prélèvement sur le fonds de réserve des retraites.

Ce sont donc les salariés et les retraités et eux seuls qui financeront le remboursement de la dette (rappelons que la CSG repose à 70 % sur les revenus d'activité et à 18 % sur les pensions de retraite).

Les entreprises et les revenus du capital², en seront totalement exemptés (sauf pour la part de 10 % de la CSG qui fait partie de l'épargne des ménages à travers leurs SICAV³, leur assurance-vie ou leurs PEA⁴, ce qui ne représente qu'une petite partie des revenus du capital. Il est totalement illégitime de faire supporter à la Sécurité sociale le coût de cette crise sanitaire, qui résulte pour une bonne part des choix politiques qui ont conduit à affaiblir notre système sanitaire, en conduisant notamment à des suppressions massives de lits que nous avons dénoncées depuis des années.

Cette dette doit être identifiée pour faire l'objet de dispositifs d'amortissement spécifiques dans lesquels la responsabilité principale incombe à l'État, au remboursement desquels le capital doit prendre une part importante. Il est donc hors de question que ce soit la Sécurité sociale qui porte son endettement pour le faire subir ensuite aux salariés et re-traités, par des plans de rigueur et une diminution des prestations servies.

1. CRDS : contribution pour le remboursement de la dette sociale. C'est une variante de la CSG, avec une assiette un peu plus large (ventes d'or et de bijoux notamment), au taux fixé à 0,5 % depuis l'origine (contre 9,2 % actuellement pour la CSG sur les revenus d'activité).

2. Les revenus du capital comprennent : les revenus de capitaux mobiliers (essentiellement les obligations et actions), les revenus fonciers et les plus-values lors des cessions d'immeubles ou de valeurs mobilières.

3. SICAV : Placements en bourse.

4. PEA : Placements d'épargne actions.

« Halte au racisme anti-vieux »

Dominique Vidal

8

Si la pandémie de Covid-19 se solde par une véritable hécatombe chez les personnes âgées, elle a aussi déchaîné une vague de racisme anti-vieux.

Réclusion, mensonges, infantilisation, triage sélectif... Réactions ponctuelles ou prémices d'une société discriminatoire ? Entretien avec Dominique Vidal, historien, journaliste et initiateur du Manifeste des « vieilles et vieux » réfractaires.

Vie nouvelle : *En avril dernier, vous appelez les vieux à désobéir à Emmanuel Macron qui voulait maintenir le confinement des personnes âgées. Pourquoi ?*

Dominique Vidal : Très vite, je découvre que 90% des morts du Covid-19 ont plus de 60 ans. Les rumeurs sur un triage dans les hôpitaux s'amplifient. Les Ehpad sont complètement abandonnés sans moyens de défense. Et voilà que le 13 avril, Macron annonce que les vieux resteront enfermés plus longtemps que les autres après le 11 mai. Je réagis avec un article intitulé : « Halte au racisme anti-vieux », avec un exemple au hasard... À 67 ans, Brigitte Macron est-elle vieille ? Au-delà, juridiquement, comment justifier le fait de discriminer une catégorie de Français, sur la base de leur âge ?

Deux grandes intellectuelles, Sonia Combe et Régine Robin, me proposent alors de lancer un Manifeste des vieilles et vieux réfractaires. En une journée, les 121 premières signatures - référence symbolique à l'appel à l'insoumission contre la guerre d'Algérie - arrivent. Mediapart publie l'appel à sa Une qui se concluait ainsi : « Si Emmanuel Macron confirme que, malgré le déconfinement annoncé pour le 11 mai, les aînés devront rester confinés, nous, soussignés réfractaires, déclarons que le 11 mai, nous aussi, nous sortirons ».

VN : *De nombreuses autres voix ont très vite soutenu votre indignation. Avez-vous été surpris par toutes ces réactions ?*

D.V. : Pas du tout. Avec Jacques Toubon, Axel Kahn, Serge Klarsfeld, Marie de Hennezel... plus d'un millier de signataires se joignent à nous en une journée. Le 17 avril, le président fait volte-face. Le confinement prolongé des vieux n'est plus obligatoire. Hier, le gouvernement nous jugeait aptes à travailler jusqu'à l'âge-pivot de 64 ans, voire plus. Les chaînes de télé louaient ces aînés sou-

cieux d'aider leurs enfants et leurs petits-enfants. Sans parler des milliers d'associations dont les animateurs ont des cheveux blancs. Bref, nous étions un pilier de la société. Et voilà qu'en quelques jours, nous en devenions un rebut. Tout juste bons à rester enfermés jusqu'à la Saint-Glinglin... Scandaleux ! Comme chat échaudé craint l'eau froide, nous publions alors un ultime appel. Indiquant au chef de l'État que s'il changeait à nouveau d'avis et revenait à cette mesure discriminatoire envers les anciens, ceux-ci se dresseraient à nouveau pour la défense de leurs droits et libertés.

VN : *Le 22 avril dernier, Le Canard enchaîné révélait l'existence d'une circulaire appelant à limiter l'admission en réanimation des personnes les plus fragiles. Sur votre blog de Mediapart, vous réagissez par un article intitulé : « Euthanasie ? Euthanasie ! ». La ponctuation en dit long ?*

D.V. : Cette circulaire de la honte a des effets immédiats¹. Entre le 21 mars et le 5 avril, le pourcentage de patients de plus de 75 ans placés en réanimation tombe de 19 à 7%, et celui des plus de 80 ans de 9 à 2%. Il faut bien comprendre la rupture qualitative que représente ce document. Qu'un médecin décide en son âme et conscience du sort de son patient n'est pas nouveau. Mais là, ce sont six médecins qui, le 19 mars 2020, signent un document officiel de l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France qui, avec la caution du ministère de la Santé, condamne, de fait, à mort des milliers de personnes. Le texte intégral est accablant. Non seulement il réduit l'accès des personnes fragiles à la réanimation, y compris si une place de réanimation est disponible. Mais la destination des refusés est claire : « Chez ces patients non-admis en soins critiques, les soins ne sont pas interrompus, mais s'intègrent dans le cadre d'un accompagnement en collaboration avec les spécialistes d'une telle prise en charge palliative afin d'assurer une absence de souffrance et une fin de vie digne et apaisée, en présence de leurs proches ». Un syndicat de médecins estimait, à la fin avril, à 9 000 le nombre de décès à domicile, des milliers de victimes qui s'ajoutent au bilan du Covid-19.

VN : *Qu'en termes galants ces choses-là sont dites...*

D.V. : En effet. En clair, les signataires envoient des milliers de vieux à la mort, y compris dans les Ehpad qui cherchent en vain à faire hospitaliser leurs pensionnaires malades. Plus terrible encore : selon certaines sources, on aurait autorisé un temps le recours au Rivotril, un sédatif profond, pour donner la mort aux personnes âgées, sans intervention d'un juge ni approbation collégiale de



plusieurs médecins ni consultation des familles et, surtout, sans l'avis des intéressés. Le décret date du 28 mars 2020 et porte le numéro 2020-3602. Seule une enquête judiciaire permettra de vérifier si ce produit a été utilisé pour euthanasier des personnes âgées contaminées.

VN : *Ça n'a pourtant pas gêné quelques intellectuels de continuer à répandre ce poison eugéniste. Comme s'ils n'avaient rien retenu de l'histoire ?*

D.V. : Rien du tout en effet. André Comte-Sponville s'est demandé « ce que c'est que cette société qui est en train de faire de ses vieux la priorité des priorités ». Mais quelle priorité ? Mourir ? Fondatrice du Centre d'éthique clinique (Cec), Véronique Fournier a lâché : « Ce qui fait sens au plan éthique à 20 ans ne pèse pas le même poids à 70 ans. » Même refrain chez Emmanuel Todd : « On ne peut pas sacrifier la vie des jeunes et des actifs pour sauver les vieux. » Quant à Christophe Barbier, ineffable chroniqueur à l'écharpe rouge, il dénonçait les soixante-huitards qui ont vécu les années 60 en ces termes : « Ils étaient jeunes au moment du rock and roll. Ils ont épanoui leur sexualité entre la fin de la syphilis et le début du sida. Bref, ce sont des enfants gâtés. À un moment donné, pour sauver quelques vies de personnes très âgées, on va mettre des milliers de gens au chômage ? La vie n'a pas de prix. Mais elle a un coût pour l'économie. » Du pur eugénisme. Comparaison n'est évidemment pas raison. Mais l'histoire montre qu'un engre-

nage effrayant peut happer nos sociétés. On commence par les vieux. Et après ?

VN : *Vous dites que, si cette catastrophe vous a fait vieillir en quelques jours, elle vous aura finalement fait rajeunir... Vous avez une recette ?*

D.V. : Se battre, ça fait rajeunir ! Le combat que nous avons mené a eu un profond écho parmi de nombreuses personnes âgées et des jeunes. En témoignent les milliers de messages que nous avons reçus via Internet, Facebook, Twitter et le courrier électronique. Avoir fait reculer Macron sur sa décision la plus provocatrice ne suffit pas. Nous devrions, je crois, poursuivre notre effort pour constituer un véritable lobby capable de défendre les personnes âgées. C'est-à-dire le caractère civilisé de notre société.

Propos recueillis par Michel Scheidt pour Vie nouvelle

1 Circulaire du 19 mars 2020, réf. : LAT-REA-Covid 19, www.ilsdefrance.ars.sante.fr

2 www.legifrance.gouv.fr

LE FILM « VOIR LE JOUR » : CHRONIQUE SOCIALE ET PORTRAIT DE FEMMES

10



Voir le jour, le troisième long-métrage de Marion Laine, est l'adaptation du roman de Julie Bonnie Chambre 2. La cinéaste y retrace le quotidien d'une maternité marseillaise à travers le portrait d'une auxiliaire de puériculture. Auquel Sandrine Bonnaire apporte son humanité.

De nos jours, à Marseille. Jeanne, travaille comme auxiliaire dans une maternité à un rythme infernal. En sous-effectif récurrent, le service connaît des tensions ; face à une direction gestionnaire, elle et ses collègues (dont nombre de sages femmes) se battent pour défendre une approche plus humaine qui respecte davantage les mères et leurs bébés. Dans un plan séquence qui en dit long sur l'ampleur des besoins face au manque de personnel disponible, le récit installe d'emblée un climat de crise avec la mort dramatique d'un nouveau-né. En partie responsable, Jeanne se débat avec sa culpabilité, un sentiment qui fait ressurgir les blessures d'une vie passée cachée, liée à Zoé, sa fille de 18 ans, qu'elle élève seule.

CHRONIQUE SOCIALE D'UNE MATERNITÉ SOUS PRESSION

Le quotidien de la maternité donne le rythme au récit et s'impose bien plus qu'un simple cadre. Sans faire l'objet d'un réalisme documentaire, il s'impose comme

un élément révélateur de notre société et des tensions sociales qui la traversent.

La réalité de l'organisation du travail, les injonctions paradoxales, les enchaînements de gardes pour cause de personnel manquant ou d'arrêts maladies... c'est un faisceau entier de données qui montrent la vulnérabilité d'un système qui ne tient qu'à un fil : celui du dévouement des femmes qui y travaillent.

Pourtant, Francesca, la doyenne des sages-femmes qui milite en faveur de l'ouverture d'une maison de l'enfance – qui pratiquerait des accouchements moins médicalisés – et qui, en tant que syndicaliste, appelle à la mobilisation apparaît comme isolée. Jusqu'à un certain ras-le-bol ou un éveil des consciences... ?

PORTRAITS DE FEMMES EN FORME D'HOMMAGE... À LA COMÉDIENNE

L'autre dimension importante du film est celle d'un éventail de portraits de femmes qui ne se confond pas avec ceux de mères. La maternité n'est pas un passage obligé et la cinéaste inscrit la liberté du désir chez chacune des personnages.

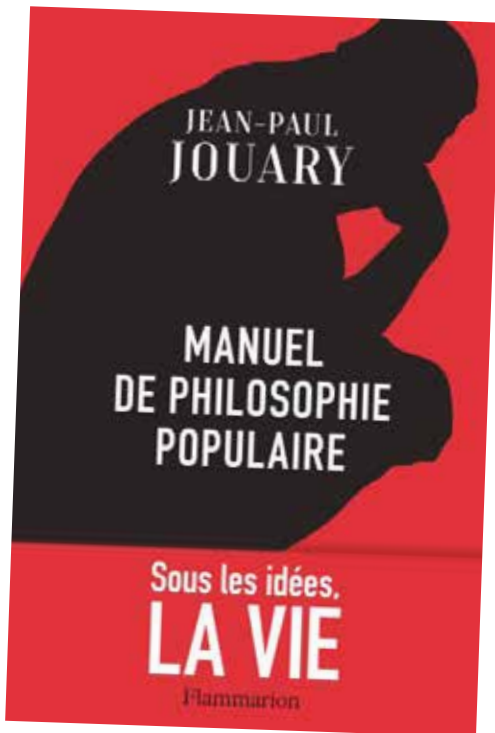
C'est une vision universaliste des femmes qui s'impose. D'autant plus importante à souligner que la lutte grandissante des anti-IVG fait planer la menace jusqu'aux portes de l'hôpital...

De la sage-femme critique et revenue de tout, à l'auxiliaire de puériculture à la vocation vacillante, en passant par l'infirmière solitaire qui ploie sous la culpabilité professionnelle d'un drame déjà vécu personnellement, Marion Laine livre un récit sensible et un vibrant hommage à ces femmes et à leur humanité. Une humanité qui n'aurait pas été la même sans un trio de comédiennes remarquable : Brigitte Roüan, Sandrine Bonnaire, Aure Atica.

Voir le jour, réalisé par Marion Laine. 1H31
Sortie nationale le 12 août 2020

Extraits article de Dominique Martinez dans la NVO.

MANUEL DE PHILOSOPHIE POPULAIRE, SOUS LES IDÉES, LA VIE



Rousseau renversé par un chien, Descartes qui enquête sur un crime, Darwin qui déclame sans cesse la Bible pour l'équipage du Beagle, Diogène qui envoie un poulet à la figure de Platon, des femmes qui se déguisent en homme pour revendiquer leur droit à la philosophie...

Si la philosophie est une discipline réputée abstraite, elle ne cesse de dialoguer avec la vie.

C'est de ce va-et-vient entre la philosophie et la vie qu'il est question dans ce livre. Quelques interrogations choisies parmi d'autres, débattues depuis l'Antiquité mais toujours actuelles, formulées ici de façon accessible pour répondre à l'appel de Diderot : « Hâtons-nous de rendre la philosophie populaire ! »

Jean-Paul Jouary
21,00€
(Disponible en numérique)

11

La grève, un film de Yvan et Livio Le Bolloc'h &... À regarder ... Partager

Plus de vidéos

Yvan Le Bolloc'h : "Comment ... Sud Radio : 276 k vues

0:00 / 1:05:05






YouTube

La grève des cheminots de 2018 contre le pacte ferroviaire fut inédite et exceptionnelle à bien des égards. Yvan Le Bolloch a suivi pendant 3 mois les cheminots en lutte, en totale immersion. Ce film inédit est un témoignage exceptionnel de cette grève sans précédent qui allait ouvrir la voie aux mouvements interprofessionnels contre la réforme des retraites.

Film sur la lutte des cheminots en 2018 disponible sur le site <http://www.cheminotcgt.fr> ou sur YouTube.

Protection, services, accompagnement social

Souriez, vous êtes au cœur de nos engagements

-  **Vous proposer** des solutions personnalisées en santé et en prévoyance
-  **Vous aider** à concilier bien-être des salariés et performance
-  **Être à vos côtés** dans les moments de fragilité
-  **Vous garantir** des soins de qualité au juste prix
-  **Agir** pour une société plus juste et plus inclusive

malakoffhumanis.com



SANTÉ - PRÉVOYANCE - RETRAITE - ÉPARGNE

On aime vous voir sourire