

# SALAIRES, EMPLOI, PROTECTION SOCIALE, SERVICES PUBLICS

**Construisons un mouvement interprofessionnel et unitaire de grande ampleur dès le mois de septembre 2011**

**On ne lâche rien !!!**

Depuis la crise de 2008, les patrons sont repartis à la course aux profits, soi-disant mis à mal par la crise des banques et la récession. L'État a renfloué les banques à coups de centaines de milliards, puis imposé l'austérité au nom de la dette publique. Pendant ce temps, la pauvreté progresse !

Toutes les décisions et réformes du gouvernement aggravent cette situation : baisse des remboursements des dépenses de santé, de l'indemnisation des chômeurs, érosion des pensions des retraités, gel des salaires des fonctionnaires... Le patronat, lui, accumule des milliards de profits, multiplie les plans de licenciements, organise les bas salaires, la précarité... Il en demande toujours plus alors qu'il bénéficie de milliards d'argent public pour sauver les banques et les grandes entreprises, pour l'exonération des cotisations sociales... Cette politique n'a fait qu'accroître les inégalités.

**Selon les derniers chiffres de l'Insee, les riches sont de plus en plus riches :** entre 1996 et 2008, les revenus du patrimoine ont augmenté de 110% par an.

**Pour les salariés, chômeurs et retraités, la baisse du pouvoir d'achat est une réalité.**

Chaque fin de mois, c'est la même problématique : comment s'en sortir quand le salaire, la pension, l'indemnité chômage ne suffisent plus à couvrir les dépenses incompressibles ?

Cette année encore, la baisse du pouvoir d'achat risque de s'aggraver par une hausse des prix des produits alimentaires et non alimentaires.

Le nombre de ménages surendettés a augmenté de 17% en un an comme le montre une étude récente de la Banque de France. Dans 76% des cas la cause est une accumulation de factures : loyer, chauffage, frais de santé... Plus de la moitié gagne moins que le Smic, certains sont au RSA (460 euros par mois).

**Pour la CGT, il faut donner un véritable coup de pouce aux minima sociaux.**

Depuis plusieurs semaines, dans de nombreuses entreprises, les salariés se battent pour exiger de meilleurs salaires refusant d'être encore une fois lésés. Certains d'entre eux profitent des négociations annuelles obligatoires, pour multiplier les grèves, permettant aux salariés d'arracher de meilleures augmentations.

## **Produit non-alimentaire :**

- + 15% à 20% sur le carburant depuis septembre
- + 20% sur le gaz en un an
- 10% sur l'électricité.

## **Produit alimentaire :**

- + 10 à 20% pour les pâtes, la farine, l'huile, le pain ou le lait...

## **Prix du logement sur un an :**

- En Ile-de-France + 12,1% sur les logements anciens.
- A Paris + 17,5%.

Selon une étude de l'Insee sur la pauvreté, près d'un ménage français sur huit se situe sous le seuil de pauvreté (13% de la population) avec moins de 950 euros de revenu par mois. Les familles monoparentales sont les plus touchées.

Les inégalités de revenus se sont accrues au cours des dix dernières années. Le revenu annuel moyen des 10% les plus modestes a progressé de 13,7 % soit 970 € entre 1998 et 2008. Celui des 10% les plus riches a progressé de 27,3 % soit... 11 530 €.

Seule solution pour arrêter l'effondrement du pouvoir d'achat : agir sur les salaires, les pensions et les minima sociaux. Les augmentations des salaires doivent tenir compte de la hausse réelle du coût de la vie ce que ne fait pas la hausse automatique du SMIC.

## **Négociation Annuelle Obligatoire (NAO)**

Dans les entreprises où sont constituées une ou plusieurs sections syndicales d'organisations représentatives, l'employeur est tenu d'engager chaque année une négociation obligatoire sur les thèmes énoncés aux articles L. 2242-5 à L. 2242-14 du code du travail. La négociation doit porter sur les salaires effectifs, la durée effective et l'organisation du temps de travail, l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés, la prévoyance et l'épargne salariale.

Actuellement, les négociations annuelles obligatoires engagées dans certaines entreprises de la capitale montrent que cette année encore : sans la mobilisation, le compte n'y est pas.



**Quand les prix montent,  
les salaires, les retraites et les allocations doivent suivre.**

**Augmentons les salaires, pas la misère.**

**Exigeons le SMIC à 1 700€ et 300€ d'augmentation tout de suite pour tous  
et la garantie du maintien du salaire socialisé.**

**Au niveau national, la CGT a fait de l'augmentation des salaires une campagne incontournable pour 2011. Cette campagne se décline au niveau régional et départemental : tract, questionnaire, pétition, autocollant, manifestation.....**

**Le salaire crée la croissance et l'emploi. A partir de ces richesses créées par les salariés, le financement de la protection sociale, le développement de l'emploi et le renforcement des services publics sont un choix de société.**

### **Le salaire socialisé un enjeu pour les salariés.**

Le travail, le salaire, la santé, la sécurité sociale et les liens les unissant, sont les lignes de force d'un champ revendicatif primordial, qui se situe à l'origine de la création de la sécurité sociale. Ce sont ces liens qui permettent de financer l'ensemble de la protection sociale par le versement des cotisations sociales. L'ensemble de ces cotisations constitue le salaire socialisé.

Le salaire socialisé est composé par les cotisations payées par les salariés sur la fiche de paie et par les cotisations versées par les patrons. Le salaire socialisé est donc intégralement le fruit du travail effectué par les salariés. Les cotisations sociales ne représentent donc en aucune manière une charge sur l'emploi et les entreprises.

Elles servent à financer l'outil dont se sont dotés les salariés avec la création de la sécurité sociale pour permettre, dans le cadre de la solidarité nationale intergénérationnelle de faire face aux aléas et aux évolutions de la vie ainsi que des ruptures avec le marché du travail : maladie, maternité, accidents du travail, invalidité, perte d'autonomie, chômage, retraite, logement, éducation des enfants. De notre salaire dépend notre protection sociale. Le salaire crée l'emploi et l'emploi ouvre les droits à la sécurité sociale.

Or, depuis la création de la sécurité sociale, la part des cotisations dites patronales n'a cessé de diminuer avec les exonérations de cotisations. Par contre, la part des cotisations versées directement par les salariés a augmenté. En 1994, la part des exonérations patronales représentait 1,4% de l'ensemble des cotisations sociales pour en arriver à plus de 10% en 2010.

### **La logique capitaliste s'oppose aux besoins sociaux. Il faut l'inverser.**

Cette logique au service du capital s'accélère à partir du traité de Maastricht en 1992 où la marchandisation de la santé est décrétée. En Europe, le contexte actuel est marqué par la résistance des peuples concernés par les mesures d'austérité (Grèce, Espagne, Portugal, France etc.) et par la préparation de nouvelles politiques visant à réduire encore les garanties sociales des populations.

L'affrontement entre les logiques financières et les revendications sociales sont plus que jamais d'actualité. Il est d'ailleurs fort probable en France que le budget de l'Etat et celui de la sécurité sociale vont être l'occasion de nouveaux sacrifices imposés aux salariés, aux privés d'emploi et aux retraités.

En octobre et novembre 2011, débiteront les négociations sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS). Deux points majeurs, parmi d'autres pourraient remettre en cause notre système de protection sociale solidaire : la TVA sociale et le transfert de la gestion publique.

Concrètement, il se dessine un collecteur unique de « cotisations sociales ». A travers ce collecteur unique, il est à craindre que ce ne soit l'idée même de cotisations sociales, le concept de salaire différé et de salaire socialisé qui soient mis en cause. Au-delà, le gouvernement envisage de transférer la collecte de l'impôt aux Urssaf (union de recouvrement des cotisations de la sécurité sociale et allocations familiales). C'est faire appel à des organismes privés pour recouvrer les impôts. L'objectif final étant le prélèvement à la source de l'impôt, soit sur la feuille de paie, de pension ou d'allocations de chômage.

Tout comme le système de santé publique subit une nouvelle baisse des moyens humains, financiers et matériels.

C'est dans ce contexte que les agences régionales de santé sont venues compléter ces dispositifs en renforçant la mainmise de l'Etat et en balayant les quelques restes de démocratie sociale conquis au lendemain de la Libération.

## A Paris, la crise économique, les choix politiques et patronaux ont des conséquences directes sur les populations les plus fragiles.

### Pour la sécurité sociale

300 000 assurés sont à la CMU et, comme beaucoup d'autres, ils ont besoin d'un contact physique permanent avec leur centre de sécurité sociale pour répondre à leurs multiples questions : ouverture et maintien de leurs droits, remboursements de soins...

De nombreux salariés connaissent la précarité ou travaillent pour plusieurs employeurs. Ces situations engendrent une gestion complexe des dossiers. Quand l'arrêt maladie survient, calculer et verser les indemnités journalières nécessitent plus de temps et de moyens humains.

La population âgée est en progression et des actions spécifiques de l'Assurance Maladie doivent être menées : informations à la sortie d'hospitalisation, orientations vers des structures sanitaires ou médico-sociales, droits spécifiques pour le maintien à domicile...

La caisse doit aussi mieux faire connaître l'offre de soins : celle des Centres de Santé qui assurent le tiers payant, de même que les tarifs pratiqués par les médecins de ville en secteur 2...

Une autre des prérogatives de la Caisse : sa participation aux campagnes de dépistage du cancer colorectal ou du cancer du sein pour les femmes, en ciblant les populations les plus défavorisées.

Toutes ces missions sont des priorités pour garantir l'égalité d'accès aux soins. Comment vont-elles être pérennisées ou mises en œuvre quand la volonté de la direction de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris est de fermer des centres et de supprimer des emplois ?

De 43 sites ouverts en 2005, ils n'en restent déjà plus que 22, auxquels s'ajoutent les 3 dédiés aux allocataires de l'Aide Médicale d'Etat.

Quand chaque jour plus de 5 300 parisiens se déplacent aux accueils physiques de la CPAM, la direction de celle-ci compterait poursuivre les fermetures et ne maintenir que 13 centres, auxquels s'ajouteraient les 3 dédiés aux allocataires de l'Aide Médicale d'Etat. Cela pour 2,3 millions de résidents parisiens et 1,6 millions de salariés. C'est inadmissible !

Le gouvernement a la volonté d'imposer une maîtrise des dépenses de santé, le patronat veut casser la sécurité sociale solidaire pour mieux servir ses seuls intérêts et les appétits des assurances privées.

La direction de la caisse nationale d'assurance maladie applique sans vergogne les choix gouvernementaux et patronaux, ce qui risque de provoquer une nouvelle saignée.

### Pour la santé et l'action sociale

A Paris, il existe des cliniques et des hôpitaux privés à but lucratif ou non, des centres de santé de proximité, des instituts, des hôpitaux psychiatriques publics et privés, des hôpitaux publics de l'APHP. A cela se rajoutent les maisons de retraites et les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD), les centres de médecine du travail, les foyers et logements médicalisés. Toutes ces institutions sont aujourd'hui en danger.

Dans la totalité de ces structures de santé, les attaques sont portées de façon cohérente par les gouvernements, la Mairie de Paris et le patronat avec les projets immobiliers de la ville, la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST), les différents rapports et les schémas d'organisations sanitaires et sociaux (SROSS).

Les hôpitaux publics ont démontré leur efficacité, par l'accès aux soins de qualité, la recherche et les nouvelles technologies, offrant ainsi les garanties d'accès pour tous au système de soins performant et solidaire.

Devant les besoins exprimés par la population et par les salariés des établissements de santé et de l'action sociale, nous devons exiger le maintien du statut particulier de l'APHP et celui des hôpitaux psychiatriques au sein de la fonction publique, ainsi que les conventions collectives des établissements participant au service public hospitalier et des salariés du secteur à but lucratif.

## Sur la perte d'autonomie

Par ce tract nous tenons à alerter la population et les salariés sur les intentions du gouvernement dans le dossier sur la dépendance.

Encore une fois, fidèles à leurs choix financiers, Etat et patrons veulent en faire un marché juteux et le livrer, au secteur marchand. Pour nous la vieillesse n'est pas un risque, la perte d'autonomie est la conséquence de la dégradation de l'état de santé due en particulier au travail.

A Paris, le manque d'EHPAD est confirmé : 34 places pour 1 000 retraités à Paris, 79 pour 1 000 en Ile de-France et 99 pour 1 000 en France. Les 2 200 places annoncées pour fin 2011 à Paris ne suffiront pas. De plus, comment régler des frais mensuels d'hébergement de l'ordre de 2 500 à 3000€ avec une pension 1 100€ ?

Au manque d'EHPAD s'ajoute la volonté de l'APHP de regrouper les hôpitaux de longue durée (gériatrie) comme ceux de Larochefoucauld - La Collégiale - Broca, Charles Foix et de secteurs de gériatrie d'hôpitaux parisiens de l'APHP. Ce projet réduirait encore l'offre d'accueil et de soins à Paris.

Nous affirmons que la prise en charge de la perte d'autonomie relève entièrement de la sécurité sociale et doit donc être intégrée dans la branche maladie. C'est pour « garantir chacun de la naissance à la mort » que la sécurité sociale fut créée.

## Le capital s'attaque aussi à la médecine du travail

Le gouvernement, répondant aux exigences du patronat, travaille à la casse de la médecine du travail. Le 27 juin 2011 a été déposé à l'Assemblée Nationale le texte de loi sur le transfert de la prévention médicale des risques professionnels aux employeurs. Le but c'est de gérer la santé des salariés aux plus près des intérêts patronaux. La rentabilité financière et le transfert sur la maladie sont des gains de profits au détriment du bien-être de l'être humain.



**En conclusion de ce premier tract : l'attaque portée sur la globalité des secteurs de la protection sociale demande un mouvement d'ampleur coordonné à Paris. Ensemble salariés et population nous pouvons gagner. Le potentiel existe pour des luttes convergentes et pour reconquérir cet outil révolutionnaire qu'est la sécurité sociale et son système de santé pour tous. C'est maintenant que nous devons peser sur les choix gouvernementaux, régionaux, départementaux et locaux.**

Les salariés sont en lutte depuis des mois pour stopper les velléités de leurs directions dans les centres d'accueil de la CAF et de la CPAM dans les arrondissements du : 5-12-13-14-15-17-18 et 20<sup>e</sup>. ainsi que les centres de santé de la CRAMIF (19<sup>e</sup>), de Chemin Vert (11<sup>e</sup>), du Moulinet (13<sup>e</sup>), de Saint Victor (15<sup>e</sup>), de Ternes dans le 17<sup>e</sup>. Des luttes sont engagées dans les hôpitaux de l'APHP (Saint-Antoine - Saint-Louis - Hôtel Dieu - Salpêtrière - Tenon...). Également dans les hôpitaux psychiatriques Sainte-Anne, Maison Blanche, Esquirol et Perray Vaucluse, ainsi qu'à l'hôpital privé Saint-Joseph participant au service public hospitalier (PSPH). Tracts et pétitions circulent, les élus sont interpellés. Vont-ils attendre 2012 ou agir tout de suite ?

## Les parisiens seront juges, agiront et s'exprimeront en conséquence.

- Exigeons l'abandon de la révision générale de politiques publiques (RGPP), l'abrogation de la loi hôpital patients santé territoire (HPST), et de l'agence régionale de santé (ARS) outils de démantèlement des services publics.
- Gagnons le maintien des centres de santé et d'accueil et l'embauche de salariés avec les moyens pour effectuer leurs missions.
- Mettons sous le contrôle de la population et des salariés les négociations sur le PLFSS en octobre et novembre 2011.

**L'heure est à la reconquête de la protection sociale, de l'emploi et au renforcement des services publics. Il faut une augmentation générale des salaires et pensions. Construisons un mouvement interprofessionnel et unitaire de grande ampleur dès le mois de septembre 2011.**