

Note n° 145 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 16 septembre 2026

Décisions des organisations de retraité·es

Une réunion des organisations de retraité·es s'est tenue dans les locaux de Solidaires, le 8 septembre 2026 de 14 h 30 à 16 h 30. Sept organisations étaient présentes (CGT, CFE-CGC, FSU, Solidaires, FGR-FP, Ensemble & Solidaires, LSR). FO a envoyé un message le matin annonçant son retrait du groupe des 9.

Fonctionnement du « Groupe des 9 »

Nous prenons acte de la décision de FO de quitter le groupe des 9 organisations syndicales et associatives de retraité·e·s. Nous avons eu un échange sur les difficultés évoquées dans le courrier de 5 organisations (FO, CFE-CGC, FSU, Solidaires, FGR-FP) à la CGT.

Les organisations présentes décident néanmoins, face à l'ampleur des menaces et des « économies » qui visent les retraité·e·s, de rester ensemble pour peser davantage dans les indispensables actions.

Action du 14 octobre

Ce jour-là, le conseil d'administration de l'Agirc-Arrco se réunit et des rassemblements sont organisés. À Paris, ce sera proche du siège, place de la Bastille, avec des prises de parole, distributions de matériels par chaque organisation, ambiance festive avec casse-croute, et probablement des échos de la réunion par les membres du CA de l'Agirc-Arrco. Tout le monde est d'accord sur ces principes, la CFE-CGC confirme d'ici jeudi soir. Solidaires a envoyé un projet de tract d'appel unitaire qui est à amender d'ici jeudi soir.

La CGT nous tiendra au courant, le soir même du 14 septembre, de la réunion qu'elle a prévue avec la CFDT et l'UNSA. Toutes les organisations sont d'accord pour que les actions aient lieu sur nos bases revendicatives et refuser notamment de mettre à part les retraité·e·s soi-disant aisé·e·s... ce que la CFDT n'exclut pas.

Action nationale le 19 novembre à Paris

Le rassemblement commencera à 11 h devant la gare Montparnasse, une manifestation partira rapidement en direction des Invalides où les cars seront stationnés. Chaque département s'organise pour le déplacement et la prise en charge des coûts.

Communiqué

Il porte sur les Maisons France Autonomie, l'abandon de la loi Grand-Âge et les difficultés de tout le secteur de l'aide à l'autonomie. Un projet de communiqué a déjà circulé, il est à finaliser d'ici le 25 septembre.

Questions diverses

Le 29 septembre, journée d'action et de grève de la fonction publique, nous nous exprimerons et agirons car nous tenons, nous avons besoin des services publics. La CGT envoie un projet.

Prochaine réunion : lundi 9 novembre.

Le RN cherche les voix des retraité·es

Le vote extrême-droite a d'abord concerné les retraités plus démunis : 17 % en 2012 et 30 % en 2017. Puis les autres, 13 % en 2017 et 24 % en 2022. Aujourd'hui, les intentions de vote pour l'extrême droite s'élève à 44 % pour les retraité·es les plus démunie et 31 % pour les autres.

En 2024, le RN avait proposé de remplacer l'abattement de 10 % sur le revenu fiscal de référence des retraités, instauré en 1978, qui coûte 6 milliards d'euros par an, par un abattement forfaitaire de 1 000 euros. Dès cette annonce sur BFM-TV, le flot d'e-mails, d'appels à la permanence du RN, ... a fait retirer cette proposition !

Le gouvernement envisage de supprimer l'abattement de 10 %. Quelle aubaine pour le RN ! Il annonce que, pour lui, il s'agit d'une ligne rouge !

Dénonçons la démagogie du RN qui veut gagner des voix de retraité·es.

Désindexation des pensions ? Suppression des 10 % ?

L'idée du gouvernement de désindexer les pensions sur l'inflation a provoqué des remous, que le gouvernement a tenté d'apaiser en mettant en avant les plus « aisé·e·s ». En 2018, pour l'augmentation de la CSG, était « aisé·e » le ou la retraité·e au revenu fiscal de référence mensuel supérieur à 1 200 €, soit une pension de 2 000 € pour une personne seule et 3 100 € pour un couple.

Cette fois-ci, face au tollé, le gouvernement précise que le ou la retraité·e « aisé·e » qui verrait sa pension gelée, est celui ou celle qui reçoit une pension mensuelle de 3 000 euros. Un tel seuil ne permettrait une économie « que » d'un milliard d'euros, au lieu des 6 visés par un gel de toutes les pensions, car les retraité·e·s « aisé·e·s » ne représentent que 6 % des retraité·e·s (9 % des hommes et 3 % des femmes).

Cette désindexation remet en cause le fondement du système de retraite, qui est un droit individuel et contributif, même l'IPP, l'Institut des politiques publiques, le dit. En effet, les salarié·e·s cotisent en proportion de leur salaire (sous un plafond), et le niveau de leur retraite est le reflet de leur carrière (avec l'ajout de solidarités). Elle pose le problème de l'effet de seuil, les pensions un peu en dessous de 3 000 € vont dépasser celles à 3 000 €.

Des membres du gouvernement préféreraient une mesure plus pérenne, la suppression de l'abattement de 10 % dans le calcul de l'impôt dont bénéficient les retraité·e·s. On peut craindre un retour de cette mesure et des mensonges démagogiques sur les frais professionnels des personnes en retraite.

Raison de plus pour mobiliser au maximum le 19 novembre. Une « piste » pourrait être un renforcement de la progressivité globale de l'impôt sur le revenu pour les titulaires de gros revenus (visant donc l'ensemble des revenus).

Un sondage révèle que 53 % des sondé·e·s sont défavorables à une revalorisation des pensions inférieure à l'inflation. Le refus est net (61 %) pour les plus de 55 ans, Elle est aussi rejetée par les 35-54 ans (48 %). La catégorie des 18-34 ans est la plus partagée, avec 46 % de sondé·e·s contre et 42 % pour.

La loi Fin de vie acceptée mais modifiée par le Conseil constitutionnel

La loi a dû faire face à une grosse offensive sur le terrain juridique avec cinq saisines : une de plus de 60 députés de droite et du centre, une de 60 députés du Rassemblement national, une de 60 sénateurs Les Républicains, une du président du Sénat Gérard Larcher et même une du premier ministre, Sébastien Lecornu, qui trouvait trop bref le délai minimum de deux jours à respecter pour qu'un malade confirme au médecin sa demande d'aide à mourir, et qui voulait une clause de conscience collective pour les établissements d'inspiration catholique.

Mais le Conseil constitutionnel a jugé conforme à la Constitution la loi sur l'aide à mourir adoptée par l'Assemblée nationale, mais a émis trois réserves qui limitent la loi :

- La clause de conscience ne s'appliquera pas seulement aux soignants appelés à participer à l'acte, mais également aux pharmaciens qui peuvent refuser de préparer le produit létal.
- Les établissements de santé ou médico-sociaux privés et associatifs n'ont pas l'obligation de permettre la réalisation d'une aide à mourir dans leurs murs. Cette clause de conscience était une revendication des établissements catholiques, désormais satisfaite. Le Conseil l'a imposée pour ne pas porter atteinte à la « liberté d'entreprendre » et « d'association » des institutions privées.

- Le médecin, saisi d'une demande d'aide à mourir de la part d'un malade sous protection juridique, devra tenir compte de l'avis de la personne chargée de sa tutelle, sans obligation de s'y conformer.

La loi est encore un peu plus restrictive, mais elle a été publiée mercredi 19 août, au Journal officiel, créant ainsi un droit à l'aide à mourir.

L'équipe du Loiret nous a fait remarquer que cette loi est quasiment inapplicable dans les EHPAD où meurent pourtant 30 % des personnes âgées. Le manque de médecins coordonnateurs et de personnel infirmier, le faible pourcentage d'intervention des équipes de soins palliatifs dans ces établissements (10 %), les fermetures des unités de soins de longue durée qui accueillent majoritairement des personnes âgées de plus de 60 ans, la possibilité pour les EHPAD privés de refuser d'appliquer la loi si un autre établissement à proximité peut le faire, sont autant d'obstacles à la mise en œuvre de la loi sur la fin de vie pourtant peu ambitieuse.

Menaces « d'économies » sur les aides sociales et avantages fiscaux des familles

Le premier ministre a demandé un rapport qui « s'inscrira dans un objectif clair d'identification d'économies (...) permettant de baisser la dépense publique et d'améliorer l'efficacité de la politique menée » à l'inspection générale des finances (IGF) et à l'inspection générale des affaires sociales (IGAS). Le rapport (à lire [ici](#)) a rempli la demande, il propose « d'améliorer la cohérence des politiques familiales » par de nombreuses pistes d'économies.

Les politiques familiales reposent aujourd'hui sur 36 dispositifs aux objectifs et modalités très différents, dont les prestations familiales ou sociales, les mécanismes fiscaux, les offres de services... qui, pour le rapport, poursuivent des objectifs « peu hiérarchisés », produisent des « effets limités » en matière de natalité ou de redistribution, créent des « inégalités de traitement entre les familles aux situations équivalentes » ... et coûtent cher, 122 milliards d'euros en 2024, après une hausse de 4,5 % par an en moyenne depuis 2021, malgré la baisse de la natalité.

Le rapport met en avant une dizaine de mesures « prioritaires » permettant 4,2 milliards d'euros d'économies en dix ans, dont 2,5 milliards à court terme. Il vise notamment, les droits familiaux de retraite et le remplacement de la majoration de pension de 10 % aux retraité·e·s ayant eu trois enfants ou plus par un forfait de 125 euros par mois, ce qui représenterait une économie de 1,1 milliard d'euros (montée en charge de 0,1 milliard par an).

Solidaires réfléchit sur le principe de ce remplacement, car le complément de pension de 10 % ne compense pas la baisse de pension des femmes à cause de l'éducation des enfants qui repose essentiellement sur elles. Ce complément donne plus aux hommes qui bénéficient de pensions plus élevées (1 306 € pour les femmes, 2 089 € pour les hommes).

Mais l'attribution d'un forfait ne doit pas représenter une économie, il faut conserver le même montant de dépenses.

Mantien à domicile ou établissement ?

Le gouvernement pousse au « virage domiciliaire » car il pense que le maintien à domicile lui coûtera moins cher que les établissements, sachant qu'il ne compte pas investir dans les domiciles et les personnels. Il a oublié de prendre en compte l'environnement.

Pour les GIR 1 et 2 à domicile, les émissions de CO2 sont 25 % plus élevées (11,7 tCO2eq/an) qu'en établissement (9,1 tCO2eq/an) qui bénéficient des économies d'échelle en établissement (mutualisation des soins, déplacements et équipements médicaux). Les logements individuels et les déplacements des aidant·e·s expliquent l'essentiel de l'écart entre domicile et établissement.

Pour les GIR 3 et 4, les différences entre domicile et établissement sont faibles, car les besoins en accompagnement et en soins sont moins importants.

Pour réduire les émissions de CO2 à domicile, il faut agir sur les émissions générées par les transports, et par la rénovation énergétique des logements des personnes âgées.

Pour voir la note de l'Institut des politiques publiques IPP, cliquer [ici](#).

Le gouvernement prévoit de ne pas créer de places supplémentaires en Ehpad, qui ne garderaient que les personnes les plus dépendantes, en GIR 1 et 2, en laissant les autres dans leur domicile, ou en les envoyant en résidence autonomie. Cela exigerait des moyens pour l'adaptation des logements et pour l'embauche et la formation des personnels et exigerait aussi la création de résidences autonomie, bien qu'elles n'aient pas vocation à recevoir des personnes en manque d'autonomie.

Réserver les EHPAD aux GIR 1 et 2, c'est les faire glisser vers des USLD (unités de soins de longue durée), ... cela suppose du personnel supplémentaire et bien formé (y compris médical) et un plateau technique renforcé, or on en est loin.

Les résidences autonomie vont recevoir les GIR 3 à 6, comme c'est déjà de plus en plus le cas, et devenir ainsi des EHPAD ... mais sans l'encadrement adéquat.

De l'argent, il y en a !

Les principales entreprises françaises cotées ont distribué 61 milliards d'euros à leurs actionnaires entre avril et juin. La France est première en Europe, devant l'Allemagne (51,3 milliards de dollars), l'Italie (17,5 milliards) et l'Espagne (13,2 milliards), et deuxième au niveau mondial, derrière les États-Unis (177,2 milliards).

Droits des personnes âgées en EHPAD

Les camarades du Loiret ont élaboré un document sur les droits des personnes âgées en EHPAD, notamment en cas de fermeture administrative d'un établissement où la procédure ne prévoit aucune consultation des résidents et des familles qui sont mises devant le fait accompli.

Le gouvernement encourage le virage domiciliaire en s'appuyant sur le souhait de 85 % des personnes âgées de vieillir à domicile et impose un moratoire sur la construction de nouveaux EHPAD publics, malgré la diminution de places disponibles et la fermeture de certains d'entre eux.

La fermeture administrative d'un EHPAD public par un arrêté conjoint d'une ARS et d'un Département à la suite d'une inspection sur place ne respecte pas l'article 23 de la Charte sociale européenne sur les droits des personnes âgées qui met en exergue cinq principes fondamentaux, la dignité, l'autonomie, l'égalité, la solidarité et la participation. Cet article insiste sur l'autonomie et l'indépendance de l'être humain, quel que soit son âge. La Charte condamne toute discrimination fondée sur l'âge.

Le résident et sa famille sont désemparés par une fermeture d'un établissement car sans moyen de s'y opposer malgré la possibilité d'un recours gracieux ou administratif difficile à mettre en œuvre, à appliquer quand le ou la résident·e est en état de dépendance physique ou souvent intellectuellement diminué·e. C'est la triple peine, fermeture de l'établissement, impossibilité de contester l'arrêté, obligation de déménager.

La fermeture est décidée sans tenir compte du risque pour la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des résident·e·s. Le remède peut se révéler pire que le mal, la balance bénéfices/risques n'est pas interrogée. Le médecin inspecteur et les personnes habilitées au contrôle des établissements n'ont pas à entendre les usager·e·s, à recueillir leurs témoignages.

Un·e entrant·e dans un EHPAD cosigne un contrat de séjour avec le directeur d'établissement. La recherche du consentement d'un·e résident·e est centrale dans son admission, elle ne l'est plus en cas de fermeture de l'établissement. Du consentement, on passe à la contrainte. La fermeture administrative d'un EHPAD public ignore la parole des personnes âgées et leur ressenti. Il faut impérativement laisser une place à la parole et aux choix de vie des personnes âgées ou à ceux et celles qui les représentent, qu'elles soient en perte d'autonomie n'y change rien.

Il est démocratiquement indispensable de renforcer les lois portant sur les droits et protections des personnes âgées hébergées en établissement en amont de la prise d'un arrêté administratif de cessation définitive d'activité et de prévoir leur association et leur consultation quant aux décisions qui les concernent. Pour que leurs droits ne s'effacent plus derrière la contrainte, une procédure administrative de fermeture d'un EHPAD ne doit plus pouvoir être engagée sans le recueil de la parole des personnes âgées concernées voire leur consentement, comme à l'entrée en EHPAD, contribuant ainsi à la reconnaissance de leur citoyenneté pleine et entière.

Michael O'Flaherty, Commissaire aux droits de l'homme au Conseil de l'Europe affirme « *Il serait important de définir des moyens efficaces de lutte contre l'âgisme et de garantir que la perte d'autonomie des personnes âgées ne les réduise pas à de simples objets de soin, sans considération pour leur qualité de sujets de droit à part entière. À cet égard, la consultation des personnes âgées et leur association aux décisions qui les concernent sont essentielles* ». Le Loiret s'associe totalement à ces recommandations

Le document du Loiret se termine par de nombreuses propositions concrètes de modifications à apporter au Code de l'action sociale et des familles. Il a été envoyé au « référent » de chaque structure, département ou fédération.

Efficacité des services publics

La perception des services publics a été mesurée par l'IFOP qui montre des résultats mitigés et des attentes très nettes en matière d'accueil, de clarté et d'efficacité :

Le niveau de satisfaction est à 42 % (48 % des 65 ans et plus) et les mécontents 58 %. La satisfaction concerne l'accueil et la courtoisie (62 %), puis le sentiment d'être traité équitablement (51 %), puis la clarté des informations (48 %), la fiabilité (46 %) et la capacité à résoudre un problème (42 %). La qualité relationnelle compte autant que la performance technique.

Les attentes et améliorations prioritaires portent sur la santé et l'accès aux soins (74 %), la justice (44 %), la sécurité (43 %), puis l'éducation nationale 35 %).

Le canal le plus efficace pour les démarches administratives reste l'accueil physique (68 %), devant les sites internet (66 %), le téléphone (52 %), les applications mobiles (50 %), les courriers (47 %). L'accueil physique est celui qui doit être développé en priorité. La modernisation numérique ne doit pas effacer la présence humaine. Le modèle préféré est clairement « l'humain d'abord, avec le numérique en complément » à 51 %, ce qui traduit une demande d'accompagnement, de simplicité et de choix dans les relations avec l'administration.

Pour voir le baromètre 2026 de l'Ifop, cliquer [ici](#).