

Éditorial : Affamer la bête ?

*Urgences médicales :
l'hôpital public
en première
ligne.*

SOMMAIRE

1. Éditorial

Affamer la bête ?

2. Actualité

Efforts budgétaires, faut-il mettre à contribution les retraités ?

3. Actualité

Plénière du CDCA de l'Hérault, un bilan en demi-teinte

4. Santé

100% santé, dérive consumériste et pratiques frauduleuses!

5. Santé

Urgences médicales : l'hôpital public en première ligne.

6. Vie de l'UNSA

L'UNSA Retraités Occitanie au travail.

7. Consommation

Le temps du plastique.

7. Billet d'humeur

Vas-y Léon !

8. Histoire

Il ya 75 ans, la CECA, à l'origine de la construction de l'Union Européenne.

Le Alf du mois.



« *Affamer la bête* », en version originale « *Starve the beast* », c'est une théorie élaborée par les conservateurs américains pour mettre à mal les services publics et la protection sociale. Le principe est simple, il suffit de réduire les impôts et contribution destinés à alimenter les budgets publics. Et de constater par la suite que les déficits se creusent.

Pour compenser ces déficits, il est alors proposé de réduire les services publics et la protection sociale réputés trop coûteux.

C'est à cette situation que nous sommes rendus en France concernant le budget de l'État et le budget de la protection sociale, après des années de cadeaux fiscaux aux plus riches, d'exonérations de cotisations patronales sans effets avérés sur l'emploi et la productivité des entreprises. L'histoire d'un ruissellement dont on attend toujours les effets, comme d'autres attendaient Godot.

L'imagination est au pouvoir et la créativité sans limites chez les chefs d'entreprises. Ce mois-ci, ce sont les travailleurs indépendants et artisans de l'U2P qui se sont livrés à l'exercice, avec des propositions qui décoiffent :

Pour rendre 100 milliards d'euros aux gens qui travaillent, on cible une série de mesures fléchées contre la rente et les revenus de remplacement. Retraités, numérotez vos abattis !

On supprime la CSG et la CRDS pour l'ensemble des actifs. On les remplace par une taxe calibrée à 8% affectant uniquement les retraités, mais tous les retraités. Ils sont réputés improductifs. Productifs ils l'ont été dans le passé, mais on oublie. Ils sont plus riches que les actifs. La démonstration que c'est faux a été faite, mais pas la peine de s'encombrer de ce détail. Pour faire bonne mesure, on gèle leurs pensions pendant trois à cinq ans.

Comme ça ne suffira pas, on se propose de durcir les droits sur les successions... sauf ceux qui taxent la transmission des entreprises, déjà exonérée à 75% par la loi Dutreil. Tant qu'à faire, on porte cette exonération à 90%. Passées les bornes, il n'y a plus de limites !

Et pour terminer le tableau, on nous ripoline une vieille idée pour la rendre présentable : la TVA sociale. L'U2P propose la majoration de l'impôt le plus injuste pour combler le déficit des comptes sociaux qu'elle aggrave en supprimant la CSG et la CRDS. Affamer la bête, nous y sommes !

Le résultat, le gain salarial promis par la suppression de ces contributions, si tant est qu'il soit reporté sur les feuilles de paye par les employeurs, sera immanquablement payé par les consommateurs, salariés en activité, inactifs ou retraités. La TVA est l'impôt le plus injuste. Elle impacte le budget des 10% de français les plus pauvres, à hauteur de 8% et seulement à hauteur de 3% celui des Français les plus riches. Cet impôt du quotidien, est invisible mais loin d'être indolore pour les plus modestes.

Si l'augmentation des impôts est un tabou absolu, pour le premier ministre comme pour le président de la République, gageons que la majoration de la TVA sera probablement au menu de la prochaine loi de finances.

A l'UNSA, on a quelques idées alternatives pour, au contraire « nourrir la bête » : réévaluer la légitimité des exonérations de cotisations, revoir la fiscalité du patrimoine, des successions, des dividendes dans le sens d'une plus grande progressivité. Et réfléchir à appliquer cette progressivité à la CSG, histoire de rendre pour de bon du pouvoir d'achat aux salarié.es les plus modestes.



Claude Lassalvy

Le gouvernement est en quête de 40 milliards d'économies pour le budget 2026. Navigant à vue pour éviter l'écueil d'une censure le premier ministre a lancé l'idée plus ou moins fumeuse s'un référendum pour faire valider son plan de redressement des finances publiques.

Tout le monde s'accorde effectivement sur la nécessité de redresser des comptes publics, mis à mal depuis sept ans par une politique trop généreuse à l'égard des Français les plus favorisés. On l'oublie singulièrement, mais la suppression de l'ISF, la Flat tax et quelques autres mesures ont largement contribué à creuser le déficit. S'ajoute à cela la doxa présidentielle du refus d'augmenter les impôts. On envisage la question budgétaire sans tabou, à l'exception d'une fiscalité plus redistributive !

Parmi les possibles viviers dans lesquels les gouvernements successifs ont envisagé de pêcher pour réaliser de substantielles économies, figurent les ressources des retraités. La panoplie est connue, elle se décline, et ce n'est pas d'hier, sous trois formes essentiellement :

La désindexation des pensions :

Largement pratiquée dans la décennie 2012-2022, cinq fois en dix ans, elle a conduit à une érosion assez marquée des pensions sur la période. Déclinée dans le PLFSS 2025, dans des proportions beaucoup plus lourdes qu'antérieurement, 0.8% pour une inflation de 2.2%, elle aurait dû être appliquée à toutes les pensions supérieures au SMIC. Cette mesure brutale a entraîné la chute du gouvernement Barnier.

L'augmentation de la CSG, pour un alignement vers celle des actifs :

La mesure a circulé au sein du « conclave sur les retraites ». Là aussi, on ne fait pas dans la nuance puisque un scénario, assurant une recette de 11,8 milliards d'euros, envisagerait d'appliquer aux 17.5 millions de retraités le taux de CSG de 9.2% appliqué aux actifs. Ceux qui sont exonérés, ceux qui bénéficient du taux réduit à 3.3% ceux qui bénéficient du taux intermédiaire à 6.6% seraient aussi concernés. Conséquence, une baisse très sensible de toutes les pensions, particulièrement celles des retraités les plus modestes qui perdraient près de 10% de pouvoir d'achat. Gageons que l'affaire restera à l'état d'hypothèse.

La suppression de l'abattement fiscal de 10% :

Cette mesure, qui a la faveur du MEDEF et de la CPME, du moins de leurs dirigeants, MM. Martin et Reza Tofighi, mais aussi, de Mme de Monchalin, ministre du budget et de M. C. Cette, Président du COR, est injuste et correspond à un impôt déguisé, uniquement centré sur les retraités. Depuis janvier, l'UNSA Retraités s'est employée à combattre vigoureusement cette mesure qui conduirait à rendre imposables 500 000 retraités modestes, à baisser la pension de plus de 8 millions de retraités, en épargnant relativement les plus favorisés. La presse a largement relayé nos analyses, et nos articles largement consultés sur le site retraites.unsa.org arrivent dans les premières occurrences sur les moteurs de recherche, lorsqu'on tape « abattement fiscal des retraités ». Nous estimons avoir une modeste part de responsabilité dans la remise en cause de cette mesure fiscale. Notre pétition, contre la suppression de l'abattement fiscal des retraités a connu à ce jour un vrai succès, dont nous tirons satisfaction.

Faut-il épargner les retraités riches ?

Pas plus qu'elle justifie des mesures ciblées pour alourdir leur fiscalité, la qualité de retraité, n'exonère pas de l'effort commun. Si des retraités riches devraient être sollicités pour un effort fiscal supplémentaire, ce n'est pas parce qu'ils sont retraités mais parce qu'ils sont riches.

A l'UNSA Retraités, nous revendiquons une réforme fiscale d'ampleur permettant une meilleure progressivité, tant sur l'impôt sur le revenu que sur la fiscalité applicable aux successions. Nous souhaitons qu'une même progressivité soit appliquée à la CSG, celle des actifs comme celle des retraités, selon le principe des tranches régissant l'impôt sur le revenu, dans un esprit d'équité.

Nous souhaitons que chacun contribue à l'effort commun à l'aune de ses moyens qu'il soit actif ou retraité.

Pour signer notre pétition :

<https://www.change.org/p/non-%C3%A0-la-suppression-de-l-abattement-fiscal-de-10-sur-les-pensions-et-retraites>

Quand François Lenglet partage notre analyse...

Dans son analyse publiée le 5 mai, le spécialiste économie de TF1 rappelle les données de 2024 du Conseil d'orientation des retraités, selon lesquelles le revenu mensuel moyen d'un ménage de senior est d'environ 2 700 euros et celui d'une famille qui travaille à 3 630 euros. «Cela représente 34 % d'écart», commente François Lenglet.

Concernant la prise en compte de la valeur locative du logement dans le revenu des retraités « Ce calcul est discutable», estime-t-il, «il est absurde de pénaliser les seniors parce qu'ils ont fait l'effort d'acquérir leur maison».

Nous souscrivons à cette analyse et rappelons que 30% des 70-75 ans sont locataires de leur logement. Nous le disions en décembre, en analysant notre baromètre : « Tout le monde ne vit pas la même retraite. »

François Lenglet fait une analyse assez proche, nous ne pouvons que nous en réjouir.

Plénière du CDCA de l'Hérault, un bilan en demi-teinte

La plénière du CDCA de l'Hérault s'est réunie le 29 avril dernier sous la présidence de Mme Patricia Weber, en l'absence du président du Conseil départemental.

Une réunion en demi-teinte, dont le seul temp fort, fut l'élection à l'unanimité de Mme Jocelyne Roche comme vice-présidente de la Formation personnes handicapées.



Jocelyne Roche est très investie dans la vie du CDCA, comme pilote de la commission avis mais aussi au sein d'une commission travaillant sur la thématique du « Bien vivre à domicile ». Elle également investie dans le mouvement associatif œuvrant dans le champ du handicap. Saluons l'arrivée d'une femme à la vice-présidence d'une des deux formations du CDCA 34.

Les avis exprimés par le CDCA

A l'ordre du jour de cette réunion figurait également la présentation des avis exprimés par le CDCA sur quatre sujets :

- le bilan du fonctionnement de la Maison Départemental de l'Autonomie et de la Maison Départementale de la Personne Handicapée.
- les projets soutenus par la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie,
- le bilan de l'expérimentation du Service Public Départemental de l'Autonomie.
- la situation de la médecine d'urgence.

Sur le premier sujet traité, même si le Département a engagé un réel effort de recrutement et de formation des personnels, les retards demeurent trop importants, les dossiers ne sont pas traités dans les délais règlementaires, et la mise en place d'un logiciel informatique permettant de mieux traiter les informations, n'a pas apporté, du moins dans un premier temps, les améliorations souhaitées. La situation des enfants porteurs de handicap est traitée avec trop de retard, avec des périodes critiques notamment à la rentrée scolaire, situation qui est dénoncée par la commission enfance et scolarité

Concernant le Programme coordonné pour 2025 de la Conférence des financeurs de Prévention de la Perte d'Autonomie, il faut regretter que les crédits alloués ne prennent pas suffisamment en compte l'évolution démographique des plus de 60 ans dans le département en progrès de 6.5% entre 2021 et 2024. D'autre part, il n'est pas certain que toutes les structures éligibles aux aides de la CFPPA soient suffisamment informées des possibilités d'aides et des procédures pour monter les projets.

L'Hérault faisait partie des 18 départements préfigurateurs expérimentant la mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie, dont l'ambition est de mutualiser et coordonner les moyens pour aboutir à une amélioration et une simplification du traitement des dossiers. Sans porter de jugement trop hâtif, on peut estimer que le nouveau service n'a pas encore à ce jour fait la preuve de son efficience dans notre département.

Enfin, si l'ARS s'efforce de présenter une vision rassurante de la situation des services d'urgence, l'image présentée, lorsque l'on approfondit un peu, prend des allures de « village Potemkine ». La conjonction de la précarité sociale et des déserts médicaux, dans un contexte où certaines zones concentrent des populations à la fois âgées et précaires, conduit à l'engorgement des services d'urgences. La forte concentration de population en été sur les zones littorales conduit à une saturation des services de soins non programmés. Enfin dans les zones rurales déshéritées, ce sont des médecins correspondants du SAMU qui assurent les urgences. On peut s'interroger sur les moyens dont ils disposent pour apporter une réponse efficiente dans les situations les plus graves qui imposent une prise en charge technique rapide.

Dans un contexte où le budget du département est contraint, et risque de l'être plus encore lors de l'exercice 2026, on peut s'inquiéter des moyens qui seront accordés à la prévention de la perte d'autonomie dans le proche avenir. La situation est loin de répondre pleinement aux besoins. Une cure d'austérité supplémentaire ne ferait qu'aggraver la situation.

Semaine bleue 2025 :

Elle se déroulera du 6 au 12 octobre sur le thème « Vieillir, une force à partager »

Elle a pour objet de mettre en lumière les contributions de tous les « vieux », quels que soient leur âge et leur niveau d'autonomie, à la vie économique, sociale et culturelle de notre pays. Elle insuffle un nouveau regard sur le vieillissement, renforce les liens entre les générations et nourrit la solidarité auprès des plus fragiles.

Le CDCA 34 entend décliner cette initiative tout au long de l'année

Le 100% santé, mis en place entre 2019 et 2021, a facilité l'accès aux prothèses auditives, aux prothèses dentaires et à l'optique. C'est une bonne chose ! Mais cette facilité a entraîné certaines dérives consuméristes, voire des pratiques frauduleuses, dont la conséquence est l'augmentation des charges des organismes complémentaires de l'assurance maladie, charges qui sont répercutées sur les usagers par l'augmentation des cotisations des mutuelles, ou des primes d'assurance...

Des postures consuméristes

Le renouvellement des lunettes peut être pris en charge tous les deux ans. Pour les prothèses auditives les délais de renouvellement sont de quatre ans.

La tentation est forte pour les usagers, souvent encouragés dans cette voie par les opticiens de changer de lunettes tous les deux ans, plus pour répondre à des critères d'esthétique ou de mode, que pour des raisons motivées par une altération de la vue.

Les complémentaires ont leur part de responsabilité dans ces renouvellement trop fréquents, puisqu'elles en font un argument publicitaire pour séduire les usagers.

Au bout du compte, ce sont les usagers dans leur ensemble, et particulièrement les retraités, dont les primes et cotisations sont plus élevées, qui font les frais de ces dérives consuméristes.

Autre dérive : la fraude

Dominique Libault, président du Haut Conseil du financement de la Protection Sociale (HCFiPS) dénonce les risques de fraude. « Il y a un fort enjeu économique, notamment sur les audioprothèses, car ce sont des sommes importantes » alerte-t-il.

Indice révélateur, depuis la mise en place du 100% santé, 1500 sociétés d'audioprothésistes ont été créées.

La Sécurité sociale a détecté de multiples fraudes liées à ce fort développement de l'activité : exercice illégal de la profession d'audioprothésiste, facturation ne correspondant pas au matériel livré, absence du suivi des patients appareillés...

Le HCFiPS a estimé la fraude au détriment de l'assurance maladie à 1,7 milliard d'euros en 2023. Les dispositifs médicaux résultant de la mise en œuvre du 100% santé, prothèses dentaires, lunettes et audioprothèses représenteraient un montant total de fraude estimé à 50 millions d'euros.

Si l'on veut contrôler au mieux les dépenses de santé, il conviendrait de limiter la fréquence du renouvellement des dispositifs médicaux et d'améliorer les coordinations entre l'assurance maladie et les complémentaires pour enrayer les pratiques frauduleuses, lesquelles sont préjudiciables au budget des assurés et finalement à la santé publique...

Des primes et des cotisations pour les complémentaires « santé » qui s'envolent !

Les retraités ont supporté l'essentiel de l'effort financier pour payer le 100% santé. Ce sont les Organismes Complémentaires de l'Assurance maladie qui ont financé l'essentiel de ces mesures. Et pour équilibrer leurs comptes, la première solution est d'augmenter primes et cotisations des bénéficiaires du 100%

La prime d'un assuré de 85 ans couvert par un contrat individuel est passée en moyenne de 130 à 146 € entre 2019 et 2021, année de la mise en place complète du 100% santé, soit une augmentation de 12%.

Pour les assurés de 75 ans, la prime moyenne est passée sur la même période de 115 à 127 €, soit une augmentation de 11%.

Pour les assurés de 60 ans, l'augmentation est plus modeste puisque la prime moyenne est passée de 87 à 93 € (+ 7%).

La prime moyenne des actifs, de l'ordre de 68 €, est restée stable.

Urgences médicales : l'hôpital public en première ligne

La crise des services d'urgence médicale est une réalité cruelle, même si l'ARS tend à présenter des statistiques rassurantes pour afficher une couverture satisfaisante du territoire en termes de médecine d'urgence et de soins non programmés.

La réalité atteste de sérieuses difficultés : Les week-ends et jours fériés, 85% des gardes de nuit sont assurées par le Service public. Les directeurs généraux des CHU et des CH attirent l'attention sur la crise des urgences.

Des propositions pour répondre à la crise des urgences

Face à la situation de crise, les responsables des Centres Hospitaliers Universitaires et des Centres hospitaliers demandent que l'effort soit partagé avec tous les établissements de santé et avec la médecine de ville (mais on sait combien les médecins généralistes sont réticents à s'engager dans un service de garde de nuit). Ils revendiquent une « transparence sur la disponibilité des lits dans tous les établissements de santé et une adaptation aux besoins actuels de santé de la population ».

Ils souhaitent une meilleure implication des infirmiers en pratique avancée (IPA), alors qu'actuellement, seuls 1% de ces professionnels sont mobilisés dans les services d'urgences...

Dépistage du cancer du sein, un recul inquiétant

Le dépistage du cancer du sein s'adresse à toutes les femmes de 50 à 74 ans, sans risque élevé. Tous les deux ans, elles reçoivent une invitation à pratiquer un examen clinique des seins, une mammographie bilatérale ainsi qu'un bilan diagnostic immédiat en cas d'image suspecte.

Les instances européennes recommandent un taux de dépistage d'au moins 70% pour les populations concernées.

La France est à la traîne avec un taux de dépistage estimé à 44% en 2024, selon les données fournies par Santé Publique France. Pire, la proportion de femmes ayant bénéficié d'un dépistage était de 48.3% en 2023. Les bonnes pratiques sont en recul, de façon inquiétante.

L'Île-de-France, la Provence-Alpes-Côte d'Azur, le Centre-Val de Loire et la Réunion connaissent un recul important, de 3 à 5 points. Certaines de ces régions ne sont pourtant pas parmi les plus affectées par la problématique des déserts médicaux.

Il y a probablement un problème de relai de l'information, qui est moins efficace depuis la crise sanitaire du COVID.

Pour l'UNSA Retraités, avec l'augmentation de l'espérance de vie, il est anormal que l'incitation au dépistage cesse après 74 ans.

Ils considèrent qu'il faudrait renforcer les services de soins à domicile, pour mieux accompagner les patients sortant des services de soins non programmés afin de « faciliter le maintien ou le retour à domicile ».

Enfin, ils estiment nécessaire une régulation des accueils en service d'urgence. Il faudrait que les patients soient adressés par un médecin ou formulent une demande d'admission par appel au 15 et au Service d'accès aux soins dont il faudrait obtenir la généralisation.

Toutefois, l'Hôpital Public reste ce service ouvert 24 h sur 24, et dont la vocation est de soigner tout le monde. Pour les directeurs d'hôpitaux, les « populations vulnérables » devront être accueillies directement.

Pour les directeurs d'hôpitaux comme pour les urgentistes, l'une des réponses à la crise passe par une meilleure implication de la médecine de ville et des établissements privés pour une réponse coordonnée à la demande de soin d'urgence et non programmés.

On notera que les remarques et préconisations formulées par le CDCA de l'Hérault (voir page 3 de ce bulletin) rejoignent assez précisément l'avis des responsables des services d'urgence.

L'avis de l'UNSA Retraités

Pour l'UNSA Retraités, le Service Public Hospitalier ne peut assumer seul le choc des accueils aux urgences en période tendue, notamment les week-ends et en période de nuit profonde. La contribution à l'effort des établissements privés et de la médecine de ville, par l'obligation d'assurer des services de garde et des permanences de soin ambulatoire, devrait être mobilisée par les autorités de tutelle.

Les médecins libéraux, dont la formation a été financée par l'État, doivent sortir de leur corporatisme étroit et s'impliquer davantage dans la gestion des soins d'urgence. Les praticiens des générations antérieures acceptaient de s'impliquer dans ce volet de la médecine, les médecins actuels feraient bien de s'interroger sur leurs pratiques au risque de se mettre à dos la majorité de l'opinion.

Quinze militantes et militants de l'UNSA retraités Occitanie représentant 8 départements de la région étaient réunis le 6 mai à Lézignan Corbières. Parmi les sujets abordés au cours de cette réunion :

Le conclave sur les retraites :

Le premier ministre a décidé d'en exclure certains sujets de discussion, notamment celui traitant de l'ouverture des droits de 62 à 64 ans. Sous diverses pressions, notamment du patronat, plusieurs organisations syndicales (dont l'UNSA) ont été exclues de ce conclave ; FO, la CGT et la CFTC l'ont quitté. Quelle légitimité pourraient avoir les propositions éventuelles qui en sortiront ?

Sur la réforme des retraites 2023, on peut regretter l'abandon du projet de référendum d'initiative partagée sur la réforme, qui avait pourtant été envisagé à la fin du mouvement social la contestant.



Les attaques contre les retraités :

A la recherche d'économies budgétaires, nombre de responsables politiques, de représentants du patronat, d'experts de toute nature ont mis les retraités dans leur viseur. Désindexation des pensions par rapport au coût de la vie, suppression de l'abattement fiscal de 10%, hausse du taux de CSG...

A la lumière de son Baromètre 2024 des retraités, l'UNSA Retraités a élaboré un argumentaire contestant ces mesures ainsi que le caractère privilégié des retraités dans leur ensemble. Ces arguments fondés sur les analyses de l'OCDE ont été largement repris dans la presse, et consultés par plus de 85 000 personnes sur le site de l'UNSA Retraités. Nous avons contribué à fragiliser certains arguments préjudiciables aux retraités.

Le Baromètre UNSA-Retraités 2024 et 2025 :

Notre initiative de fin 2024 nous a permis de présenter un état de la situation des retraités et de rectifier certaines idées préconçues véhiculées et entretenues médiatiquement. Elle a reçu un accueil non négligeable au-delà de notre environnement syndical UNSA-Retraités. Un coup d'essai intéressant qu'il faudra transformer en 2025. Elle a montré les difficultés rencontrées par nombre de retraités et notamment ceux, les plus nombreux qui disposent des ressources les plus faibles (moins de 2000 €). Les femmes sont plus souvent concernées que les hommes du fait de rémunérations plus faibles, d'interruptions de carrière, de temps partiels plus nombreux... Ces arguments ont été popularisés à l'occasion de la journée du 8 mars.

L'édition 2025 sera lancée pour la troisième semaine de septembre, avec pour objectif de lui donner un écho plus large dépassant davantage le cadre des adhérents de l'UNSA.

La santé et la dépendance :

Les déficits de la branche Santé de la Sécurité Sociale s'accroissent. Ils ont pour origines autant le manque de recette que l'accroissement des dépenses : manque de recettes souvent lié à des exonérations non compensées, à la fraude, mais aussi certains choix politiques sur la faible taxation de certains revenus. Les mutuelles, donc les mutualistes, sont souvent conduites à compenser les reculs de l'assurance maladie. L'UNSA-Retraités et l'UNSA disposent de mandats de congrès pour revendiquer des réformes fiscales (revenus du capital, transmission du patrimoine... par exemple) et de fonctionnement du système de santé.

Le contexte des déserts médicaux, qui concerne aussi les résidents en Ehpad, conduit à des renoncements aux soins, facteur de dégradation de la santé publique, ainsi qu'à un engorgement des services d'urgences. L'opposition de certaines organisations professionnelles de médecins à toute restructuration ou régulation des installations conduit à la dégradation de l'accès aux soins de façon inacceptable. La santé est largement financée par des ressources publiques (CSG en particulier), cela devrait imposer certaines règles de service public, même assuré par des professions libérales. L'UNSA retraités soutient les mesures prévues par la proposition de loi trans-partisane Garot.

Les CDCA :

Le fonctionnement des CDCA est très disparate dans la région. Trois départements d'Occitanie (12, 34 et 65) faisaient partie des départements préfigurateurs de la mise en place du nouveau Service Départemental de la Perte d'Autonomie (SPDA) sans qu'on puisse dégager à ce jour des perspectives d'amélioration dans le traitement des dossiers souvent affectés par des retards importants.

La fin de vie :

Le premier ministre a décidé de mettre au débat législatif deux lois sur « la fin de vie » ; les « soins palliatifs » d'une part, « l'aide active à mourir » et « l'euthanasie » d'autre part. Un positionnement incompréhensible, contraire aux choix de la convention citoyenne réunie sur le sujet et à la proposition de loi portée en 2024 par le député Olivier Forlani, car tout est intimement lié. Pour l'UNSA, il faut garantir à chacun un accompagnement digne respectueux de son choix et de sa volonté, accessible sans distinction géographique ou financière.



Le temps du plastique

En 1956, Léo Ferré chantait « Le temps du plastique ». Il évoquait, de façon ironique et critique, l'omniprésence du plastique dans notre société, en soulignant la fascination pour la superficialité et la modernité, alors que cette matière n'avait encore qu'une présence limitée dans l'environnement de ses contemporains. 69 ans plus tard, du plastique, il y en a partout, dans les océans, sur nos plages, dans l'eau que nous buvons, et de manière plus insidieuse encore dans notre sol.

L'ADEME, Agence de la transition écologique, a récemment publié sa première étude sur la présence des microplastiques dans les sols français, et les résultats sont alarmants : 76% des échantillons analysés contenaient ces particules polluantes.

Les microplastiques, c'est quoi ?

Ce sont des particules inférieures à 5 millimètres qui proviennent de la dégradation des macroplastiques, les déchets plastiques que nous voyons dans la nature. Ces microplastiques se dégradent encore pour former des nanoplastiques, impossibles à détecter à l'œil nu, mais présents partout dans nos environnements.

En quoi sont-ils dangereux ?

Outre qu'il n'est pas génial d'ingérer du plastique dans notre organisme, et on en serait au point d'absorber l'équivalent d'une carte bancaire par semaine selon WWF, ces plastiques sont bourrés d'additifs particulièrement inquiétants comme les phtalates, retardateurs de flammes ou anti-UV...

Comment s'en protéger ?

En œuvrant de façon citoyenne pour bannir les emballages plastiques de notre usage quotidien, pour les réserver aux usages pour lesquels ils s'avèrent particulièrement utiles, univers médical par exemple.

La France s'est fixée comme objectif une diminution de 20 % de ces déchets d'ici 2025 et de 50 % pour les bouteilles plastiques d'ici 2030.

Il est aussi souhaitable de privilégier les achats en vrac, et les conditionnements recyclables pour limiter les emballages jetables.

Enfin, l'ADEME souligne l'importance d'intensifier la recherche sur la présence des microplastiques dans les sols et d'innover dans la gestion des déchets susceptibles de les contenir afin de mieux comprendre et prévenir cette pollution.

Le temps du plastique, ce modernisme futile et consumériste que dénonçait de façon prémonitoire Léo Ferré, il n'a rien de fantastique ! Il nous reste peu de temps pour enrayer le désastre avant d'aboutir à l'empoisonnement collectif.

(Merci à « Feuille de chou » et l'ADEIC 30 pour la documentation !)

Vas-y, Léon...

Chez le garagiste, la fumée blanche annonce un joint de culasse à bout de souffle, à Rome, ce serait plutôt le signe d'un nouveau pape. On va pouvoir souffler un peu. Avec la maladie du précédent, puis les obsèques, puis le suspense, on a bouffé de la pourpre cardinalice jusqu'à l'indigestion.

Il paraît que ça concerne 1,4 milliards de personnes, cette affaire ! On compte large du côté du Vatican. La plupart de ces réputés catholiques manifestent une indifférence évidente à ces histoires de fumées... Le prénommé Robert, désormais Léon, n'aurait autorité que sur un petit million d'ecclésiastiques. Et quand on constate la sévère panique, et les multiples négligences au sein de ses troupes, pédophilie, abus sexuels, magouilles financières et autres... on peut douter de son autorité, comme de celle de ses prédécesseurs... On attend l'avis de ce haut personnage sur l'affaire de Bétharram et quelques autres... Ce qui est consternant, c'est que toutes ces belles personnes auraient la prétention de régenter nos existences, de la procréation jusqu'à la fin de vie.

Robert, donc est devenu Léon... N°14 dans l'ordre de la série. Le matricule précédent a laissé dans l'Histoire une image plutôt positive, puisque Léon N°13 avait forgé la doctrine sociale de l'Eglise catholique, à l'origine du syndicalisme chrétien. Du coup c'est un peu à lui que l'on doit... la CFDT !

Faut pas rêver non plus, le bonhomme avait forgé sa théorie pour faire la pige au marxisme naissant, qui lui collait une franche trouille, et qu'il qualifiait de « peste mortelle ». On dira que ce progressisme-là s'avérait très relatif.

S'il reconnut la démocratie et la République comme des formes de gouvernement acceptables pour l'Eglise, la laïcité n'était pas vraiment son truc... Et la construction de l'Unité italienne lui collait de l'urticaire...

On verra bien ce que dira notre Léon N°14, qui en revendique l'héritage, mais vu qu'il a 69 ans et que le cénacle de gérontes qui l'a intronisé n'est pas non plus de la première fraîcheur, on serait plutôt enclin à recommander à tous ces gens de faire valoir leurs droits à la retraite et de nous oublier un peu.

En se mettant à la pétanque par exemple. Ce qui me rappelle un autre Léon, empreint de sagesse hédoniste, celui de la chanson de Darcelys : « Vas-y Léon, envoie bien le bouchon ! »

C.L.

Histoire

Il y a 75 ans, la CECA, à l'origine de la construction de l'union Européenne

Il y a 75 ans, Robert Schuman, ministre des affaires étrangères français, propose la création d'une Communauté Européenne du Charbon et de l'Acier, dont les pays membres mettraient en commun leur production de charbon et d'acier. Naissait alors la CECA avec les pays membres fondateurs: France, Allemagne de l'Ouest, Italie, Pays-Bas, Belgique et Luxembourg. Signe de l'importance historique de ce jour pour l'Europe, le Parlement européen a décidé en 1985 de faire du 9 mai la « Journée de l'Europe », célébrant dans l'ensemble de l'Union européenne le début du processus d'unification du continent européen.



La déclaration du 9 mai 1950 de Robert Schuman est aujourd'hui encore considérée comme le point de départ de la construction européenne. Ce document fondateur propose une action concrète pour la construction européenne et le maintien de la paix seulement 5 ans après la fin de la seconde guerre mondiale. Pour rassembler les nations européennes, il est indispensable d'éliminer l'opposition séculaire entre la France et l'Allemagne. L'action doit donc concerner « au premier chef la France et l'Allemagne ». Le Gouvernement français propose de concentrer l'action sur un point « limité, mais décisif » : placer l'ensemble de la production franco-allemande de charbon et d'acier sous une Haute Autorité commune. « La solidarité de production qui sera ainsi nouée manifesterait que toute guerre entre la France et l'Allemagne devient non seulement impensable, mais matériellement impossible. » Ces matériaux utilisés pour la fabrication d'armements devenaient gage de paix. Une paix maintenue depuis trois quarts de siècle au sein du périmètre désormais élargi de l'Union Européenne, même si la guerre sévit à nos frontières.

Pour aller plus loin, consultez le site du Centre Henri Aigueperse : <https://centrehenriaigueperse.com>

Le Alf du mois !

Selon un évêque péruvien, le nouveau pape « marchera avec les pauvres ». Et pour les chaussures ?



LÉON XIV
"Il marchera avec les pauvres"

SI ÇA SE TROUVE,
ON VA AVOIR DES GODASSES ?



Abonnement à Info UNSA Retraités 34

Cette lettre est envoyée à tous les retraités de l'Hérault adhérant à un syndicat de l'UNSA et dont nous avons connaissance d'une adresse électronique. Nous invitons les destinataires à faire connaître cette publication autour d'eux, notamment à des collègues qui ne l'auraient éventuellement pas reçue ou à des salariés susceptibles d'être retraités dans quelques mois ou années. Pour s'y abonner, les syndiqués doivent écrire :

- par courrier postal à : UD UNSA 34, 474, Allée Henri II de Montmorency 34000 Montpellier
- par courrier électronique à : retraites.ud34@unsa.org

UNSA Retraités 34 Maison des Syndicats 474 Allée Henri II de Montmorency 34000 Montpellier

Délégué départemental: Jean-Luc Vaïsse

Responsable Lettre en ligne Info Unsa Retraités 34 : Claude Lassalvy