

Editorial

La crise, le type de développement et les revendications.

Les initiatives apportées en réponse à la crise actuelle, restent basées sur la relance de la consommation en jouant sur la demande. Le plan de relance de l'état ne favorise pas les investissements qui pourraient modifier à terme notre cadre de vie et contribuer à construire un monde répondant aux exigences du développement durable.

La crise pourrait être l'occasion de décisions soucieuses de l'avenir, prenant en compte l'environnement et créatrices d'emplois. Au contraire, malgré les discours, le Président de la République reste dans un schéma classique du développement et cherche à s'affranchir des exigences d'un développement durable. Les exemples sont nombreux : essai de relance de l'industrie automobile, remplacement des centrales thermiques, relance de la consommation sans modification des habitudes antérieures, absence de grands chantiers européens...

Si le gouvernement respecte ses engagements, nous devrions avoir le 1^{er} avril une revalorisation du montant des retraites. Nous devons exiger notre dû. Cependant dans la période de crise que nous traversons, qui sera difficile pour tous mais qui touchera plus fortement les plus faibles, nous devrions faire preuve de solidarité. J'aimerais que la CFDT fasse la proposition suivante : partager cette augmentation pour moitié en parts égales pour tous les retraités, et pour moitié au soutien à l'emploi des jeunes générations en quête d'un travail. Qu'en pensez-vous ?

Ce serait un geste fort de solidarité envers les plus basses pensions et les jeunes à la recherche d'un emploi. Mais je «rêve» certainement encore un peu !

Jean Pierre LUPPI

LA VIE DE L'ANTENNE TRIEVES - MATHEYSINE

Sur notre secteur géographique nous comptons une trentaine de retraités de la CFDT. Nous nous rencontrons en principe quatre fois par an à l'Union Locale de La Mure de 9 h 30 à 12 h. Nous sommes entre 6 et 8 chaque fois.

Nos échanges portent sur l'actualité revendicative des retraités CFDT. Nous abordons aussi la vie économique et sociale dans nos différents cantons et nous avons participé à la campagne des Prud'hommes. Nos échanges portent également sur nos différents engagements associatifs : social, culturel, politique, solidarité internationale, ...

Lors de notre dernière rencontre nous avons engagé la discussion sur les structures de soins de notre secteur. Avant de formuler des remarques ou revendications nous avons décidé d'avoir un contact avec la direction de l'hôpital de La Mure. Nous voulons savoir comment fonctionne le réseau de soins et quelles sont les évolutions en cours. Un lien se fera avec les adhérents CFDT de l'hôpital afin d'être attentifs aux conditions de travail du personnel.

Notre secteur géographique est grand donc nous nous rencontrons peu entre deux réunions. Nous sentons la nécessité de faire quelque chose ensemble : une balade randonnée, un repas partagé.... Nous réfléchissons pour faire une proposition.

Michel MEYER
Michel BALLOT
Noël GIRARD



Chemin de fer de La Mure

LA COMMISSION SANTÉ DE L'UTR

Témoignages recueillis par Pierre BOULLIER auprès de deux militantes de la commission "Santé"

Repères : Comment fonctionne cette commission ?

Rolande : En 2008, il y a eu 5 réunions de 9h à 12h. Nous sommes 20 à 25 inscrits qui représentons toutes les ULR du département. Les comptes-rendus des réunions sont envoyés à tous les membres de la commission.

Louïsette : Le déroulement de nos réunions est globalement le suivant :

- un tour de table de ce qui est fait dans les ULR et différentes instances.

- compte rendu de nos "mandatés" (Ex : moi pour le CODERPA),

- des informations diverses : annonces de conférences, colloques, réunions, manifestations, distribution de tracts, de pétitions...

- quelquefois, des intervenants extérieurs sont invités pour donner des informations sur leurs réalisations.

Il existe une grande écoute réciproque de tous, et il s'ensuit des débats à propos des questions ou problèmes soulevés par les uns ou les autres ; et grâce à ces débats, il arrive que les réalisations sur un secteur puissent être exploitées par d'autres.

Repères : Quels sont les sujets que vous avez abordés au cours de ces débats ?

Louïsette : Ce sont les sujets qui touchent les personnes vieillissantes ou handicapées, de plus en plus nombreuses. Voici les principaux que nous avons abordés cette année :

Le choix du lieu de vie : domicile ou établissement,

- maintien à domicile : Personnels nécessaires pour le soutien et le suivi, leur formation et leur recrutement, l'aide aux aidants, les financements à assurer.

- accueil en établissement : en foyer logement ou en établisse-

ment d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, personnels nécessaires, leur formation et leur recrutement.

Possibilités de solutions alternatives : accueil familial, accueil de jour, séjours temporaires...

Accès aux soins pour tous et partout (donc aussi pour les personnes âgées isolées et à faibles revenus), ce qui signifie concrètement : lutter contre la désertification médicale en milieu rural notamment, lutter contre les difficultés à obtenir une réponse aux urgences médicales, lutter contre les dépassements d'honoraires..., entre autres revendications.

La prise en charge du "risque dépendance" dit 5^{ème} risque qui devrait être intégré au sein de la Sécurité Sociale et qui doit être financé par une solidarité la plus large possible.

Rolande : Tous ces sujets sont aussi à replacer dans une perspective de prévention auprès des "jeunes retraités". Nous intervenons dans cet esprit dans les CORTA (Coordinations Territoriales pour l'Autonomie). Ces CORTA ont été instituées en fin 2006, lorsque le Conseil Général a divisé le département de l'Isère en 13 territoires ; dans chacun pouvaient siéger 3 représentants des 16 organisations (dont la CFDT)

Repères : Quelles sont les propositions d'action de la Commission Santé ?

Louïsette et Rolande : La dénonciation des difficultés rencontrées par les personnes vieillissantes lors de nos débats reste souvent à l'état de constat, et a du mal à aboutir à une action revendicative. Le fait que les CORTA peinent à démarrer ne nous a pas permis encore de peser collectivement sur le terrain (même si certains de nos échanges en commission ont pu aider tel ou tel

à agir sur son territoire). Il faut cependant noter la bonne volonté militante des membres de la commission pour participer aux manifestations CFDT, à la distribution de tracts... ou encore pour participer individuellement aux séances du "Cafés des âges" (initiative de l'association "Alertes" pour faciliter les relations intergénérationnelles). Par ailleurs la commission a senti il y a quelques temps la nécessité d'initier l'élaboration d'un tract départemental précisant les positions CFDT pour les retraités dans le domaine de la santé.



L'interviewer (P.Boullier) : Les deux militantes interviewées ont conclu ces entretiens en espérant que la commission Santé trouve un mode de fonctionnement plus efficace sur le terrain, démultiplié aussi par l'UTR. Elles vont faire des propositions pour aller dans ce sens.

Leur implication dans une activité syndicale qui prolonge d'une certaine façon leurs anciennes activités professionnelles est en quelque sorte une suite de leur vie active "civique"... Il n'y a pas de retraite inactive pour un militant CFDT !

Pierre BOULLIER

DES RETRAITES(ES) ACTIFS(ES)...

Arllette, retraitée du secteur hospitalier, peux-tu nous dire en deux mots qui tu es ?

Originaire d'une famille rurale nous étions sept enfants. Avant ma retraite en 1996, je travaillais à l'hôpital des Sablons comme surveillante en chirurgie. J'ai choisi la fonction de surveillante car je voulais être en contact avec les malades et accompagner les infirmières et aides-soignantes dans leurs formations. J'avais à cœur de respecter les statuts du personnel et étais attentive aux conditions de travail des agents ce qui engendrait souvent des tensions avec ma hiérarchie.

J'étais engagée dans l'Association Médicale Franco-Palestinienne notamment à travers les parrainages d'enfants palestiniens.

Comment as-tu vécu ton passage à la retraite ?

La rupture avec le milieu professionnel entraîne une plus grande disponibilité qui donne l'occasion de s'investir dans d'autres activités. Je ne voulais pas jouer le rôle d'infirmière bénévole, je n'étais pas attirée par les clubs de personnes âgées.

Quels choix as-tu faits ?

-Présence à l'Échoppe, antenne de la banque alimentaire pour la distribution de colis alimentaires et avec l'association « Repas et Partage » pour l'accueil, la prise des repas et l'accompagnement social pour personnes en difficulté.

-Permanences accueil à « Point d'eau » : lieu d'accueil et d'écoute pour les sans domicile fixe. Accompagner les personnes en difficulté, les

plus démunis, les plus rejetés de notre société.

Cela m'a beaucoup appris sur



le vécu de ces gens, leurs attentes et les conditions de leur réinsertion.

En 1998, tu fais une rencontre qui va compter pour toi.

A l'occasion d'une distribution de colis alimentaire je fais la connaissance d'un couple avec un enfant originaire de Turquie, en situation de demandeurs d'asile. Découverte d'une autre réalité : des gens démunis, sans relations, ne maîtrisant pas le français.

J'ai décidé de les aider matériellement et aussi pour la constitution de leur dossier de demandeurs d'asile. Les difficultés n'ont pas manqué mais avec beaucoup de persévérance, l'issue a été positive. Cet accompagnement a créé des liens forts entre nous, je garde un contact régulier. Ils ont donné mon prénom à leur deuxième enfant !

Dans ces différentes associations, je rencontre de nombreux « sans papiers ». Je m'inscris dans la démarche des parrainages.

En quoi consistent les parrainages ?

C'est l'accompagnement moral et matériel des sans-papiers :

- démarches pour obtenir un permis de séjour : constitution d'un dossier,
- aide pour devenir autonome et trouver une place dans notre société,

Je les ai toujours encouragés à apprendre le français et à rejoindre des associations pour ne pas rester isolés et rendre des services.

En cas de refus de permis de séjour, les gens deviennent des clandestins et peuvent faire l'objet d'une mesure d'expulsion. Toute aide apportée à ces personnes est punie par la loi.

Que penses-tu de ces situations ?

Il y a beaucoup trop de lois sur l'immigration et nous cherchons à nous protéger par rapport aux migrants. Deux attitudes possibles : en avoir peur ou s'en faire des amis pour construire une société de solidarité...

Ces populations du Sud et de l'Est vont continuer à frapper à notre porte mais je souhaite qu'ils puissent vivre chez eux. Pour cela il faut que les échanges commerciaux Nord-Sud soient plus équitables. C'est pour cela que je participe aux campagnes des collectifs d'associations qui agissent dans ce sens et qui ont le soutien du mouvement syndical.

Témoignage recueilli par Noël GIRARD

... UNE AUTRE RETRAITÉE ACTIVE ... ET MILITANTE CFDT

Louissette : Jocelyne, depuis ton arrivée à l'UTR, nous travaillons ensemble mais ton adhésion à la CFDT remonte beaucoup plus loin dans le temps. Quand et comment as-tu débuté dans le syndicalisme ?

Jocelyne : J'ai adhéré au Syndicat CFDT dès la réussite de mon diplôme d'infirmière en Octobre 1970, car en sortant de l'école, j'ai été affectée de suite à l'Hôpital Édouard Herriot à Lyon.

Qu'est-ce qui a motivé ton engagement ?

C'est mon passage à la JOC (Jeunesse Ouvrière Catholique). Je me disais qu'il fallait avoir 2 jambes : La jambe professionnelle et la jambe syndicale pour concrétiser le sens de ce travail d'infirmière dans un combat collectif, pour améliorer la vie dans les hôpitaux, celle des patients et des soignants. Avec Danielle et Anne nous avons pris notre adhésion et commencé des formations syndicales.

As-tu été appelée à des responsabilités particulières ?

C'est en arrivant à l'Hôpital de Grenoble que j'ai accepté de représenter les infirmières aux Commissions Paritaires de l'Établissement sous l'étiquette CFDT. Quelques années plus tard, je suis partie travailler au service de Longs Séjours de l'Hôpital de la Côte Saint André et, avec des collègues, nous avons remonté la section syndicale. Puis la plus grosse responsabilité a été de devenir à Grenoble, Secrétaire du Syndicat Départemental CFDT des Services Santé-Sociaux comme permanente. J'ai aussi été permanente à l'Union Départementale, chargée de la formation syndicale.

Quelles répercussions ton militantisme a-t-il eu sur ta vie professionnelle, personnelle et familiale ?

Cela n'a pas été facile de mener de front tous ces aspects de ma vie à ce niveau d'engagement, avec, en plus, l'éloignement de mon lieu de résidence. Ce qui a facilité les choses, c'est que mon mari, après un licenciement, a fait le choix de s'occuper de nos 3 enfants en restant 10 ans père au foyer.

Mais cette longue expérience a été immensément riche. Grâce à



la formation CFDT j'ai acquis une plus grande connaissance de la société et de ses rouages. J'ai développé des qualités d'analyse et j'ai pu à mon tour devenir formatrice CFDT. Quel bonheur ! La CFDT m'a fait confiance et m'a aidée à devenir ce que je suis aujourd'hui. Être militante n'empêche pas les épreuves mais permet de les vivre autrement dans la solidarité et de se relever.

Une fois retraitée, as-tu souhaité poursuivre ton engagement syndical et pourquoi ?

Toutes les connaissances acquises comme soignante auprès des personnes âgées et l'analyse syndicale du fonctionnement du milieu et du système de santé m'ont amenée tout naturellement à rester solidaire en adhérant au Syndicat des Retraités et Personnes Âgées dans le but de me mettre au service de cette population de plus en plus nombreuse et de participer à la lutte com-

mune pour obtenir sa reconnaissance et la meilleure prise en charge possible. C'est pour aller dans ce sens que je participe au niveau départemental, à la Commission Santé-Social et au Conseil de l'UTR.

As-tu d'autres engagements ?

Mon expérience d'infirmière m'a amenée à répondre à une sollicitation d'association qui démarrait dans les soins palliatifs.

Aujourd'hui, l'association se développe beaucoup sur le secteur Bièvre Voironnais, et je peux en assumer la coordination grâce à mon vécu d'infirmière en Hospitalisation à Domicile pendant 6 ans et à ma responsabilité syndicale durant de longues années.

Le temps passé auprès des personnes gravement malades et des personnes âgées dépendantes m'apporte un plus d'humanité. Par le travail d'écoute et d'accompagnement, **tous**

les petits riens prennent de l'importance pour une reconnaissance mutuelle et un changement qui se forme en profondeur dans chaque bénévole.

Tout cela demande beaucoup de disponibilité et nos réunions syndicales avec l'équipe de l'Union Locale CFDT de Voiron représentent un vrai ressourcement qui aide à réfléchir et agir et nous permet de mesurer nos forces et nos faiblesses. La faiblesse, notre santé pas toujours au top... La force, c'est d'être ensemble et d'y croire surtout après que chaque nouvelle ou nouveau retraité soit venu nous rejoindre.

Le prix à payer pour moi, c'est de réduire le temps pour soi ; en garder un peu est une condition indispensable pour trouver la joie au fond de soi.

Témoignage recueilli par
Louissette CHATELIN

MENACES ... SUR LA PROTECTION SOCIALE

Prochainement, une loi régissant l'ensemble des problèmes de santé au niveau national sera en discussion à l'Assemblée Nationale. Lors de l'examen de ce **projet de loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST)**, par le Conseil de la Caisse Nationale Assurance Maladie, **la CFDT a émis un avis défavorable sur le texte.**

La CFDT, la CFTC, la CGC, la CGT, l'UNSA et la Mutualité Française ont élaboré une position commune à apporter dans le débat.

Extraits :

L'accès à la santé est un droit pour chaque individu dans notre société au même titre que le droit à l'éduca-



tion, au logement, à l'énergie...

C'est un devoir de l'Etat de garantir à chaque individu, quels que soient ses moyens financiers, son lieu de résidence et son origine, l'accès à des soins de qualité dans le cadre de la solidarité nationale qui est le socle fondamental de la Sécurité Sociale.

Les établissements de santé

Il s'agit de développer un véritable Service Public de Santé ancré sur la réponse aux besoins de la population. Il doit bénéficier de moyens budgétaires adaptés et d'emplois qualifiés en nombre suffisant pour assurer le bon fonctionnement des structures de santé.

L'accessibilité au système hospitalier doit donc respecter le principe d'égalité d'accès aux soins. En ce sens, la délégation des missions de service public au secteur privé lucratif ne doit pas s'étendre. Là où elle existe, elle doit être encadrée afin que les patients puissent bénéficier des tarifs opposables pour la totalité des soins. Un dispositif de sanctions dissuasi-

ves en cas de non respect du contrat, doit accompagner ce mécanisme de délégation de service public.

L'accès de tous à des soins de qualité

Le projet de loi HPST, définit le contenu des soins de premier recours et les missions du médecin généraliste de premier recours. Pour la première fois ceux-ci sont inscrits dans le Code de la santé publique, ce qui donne une nouvelle dimension à l'enjeu que constitue l'organisation des soins ambulatoires.

Cependant le projet de loi ne favorise pas suffisamment, en l'état, une véritable réorganisation des soins de premier recours, ni une réduction des inégalités d'accès à la prévention et à des soins de qualité.

L'organisation territoriale des soins de premier recours

La liberté d'installation ne peut pas s'exercer au détriment du patient. En ce sens, l'installation des professionnels doit être encadrée.

Les mesures incitatives visant à favoriser une meilleure répartition des médecins et autres professionnels de santé sur le territoire sont utiles mais ne peuvent suffire.

Des dispositions sont nécessaires pour corriger réellement les déséquilibres en veillant à ce qu'elles s'appliquent non seulement aux professionnels qui s'installent, mais également à ceux qui sont déjà installés.

Ces équipes peuvent prendre des formes diversifiées, parmi lesquelles les maisons et les centres de santé. Les regroupements répondent à l'intérêt des usagers mais également à celui des professionnels de santé et notamment des médecins qui aspirent, de plus en plus nombreux, à travailler

autrement.

Ces regroupements doivent donc être encouragés sur tout le territoire, pas seulement là où les problèmes de démographie médicale sont les plus aigus, mais aussi, là où les populations connaissent le plus de difficultés sociales.

Le modèle économique des soins de premier recours

Les Centres de santé qui pratiquent le tiers payant et respectent les tarifs opposables méritent de voir leur rôle pleinement reconnu dans la loi. Les professionnels qui y exercent sont salariés mais les centres de santé ne représentent qu'une part très modeste de l'offre de soins. L'exercice libéral est le système prédominant. Il reste essentiellement fondé sur la rémunération à l'acte. Bien qu'elle ne soit plus exclusive, celle-ci détermine le modèle économique actuel des soins.

Un nouveau mode de rémunération des médecins libéraux, ou plutôt des cabinets, est indispensable car il conditionne l'exercice de certaines missions telles que la permanence des soins, le développement de la prévention, de l'éducation thérapeutique, le suivi dans le temps des maladies chroniques...

Ce nouveau mode de rémunération doit reposer notamment sur des forfaits et sur l'atteinte des objectifs de santé publique.

La diversification réelle des modes de rémunération doit fonder un nouveau modèle économique des soins de premier recours, favorisant l'opposabilité des tarifs.

Les organisations syndicales et la Mutualité, doivent obligatoirement avoir leur place dans le dispositif pour non seulement contribuer à l'élaboration des orientations stratégiques mais aussi assurer des fonctions de contrôle, de suivi et d'évaluation des politiques, dans le respect d'une démocratie sanitaire et sociale.



avec ...

Hommage à une militante qui nous a quittés

Dans le dernier "REPERES" nous avons signalé le décès de **Marie Jo JAY**.

D'anciens adhérents, qui l'ont bien connue, nous ont demandé d'en dire un "peu plus" sur cette militante, une des premières permanentes de l'UD CFTC de l'Isère.

Un extrait du livre de Jean BRON "Histoire Ouvrière la CFDT dans l'Isère" page 71, nous décrit très bien son engagement à cette période.

"... à la tête de l'organisation sont placés de nouveaux et jeunes responsables : Aimé Maurin (25 ans) tenace et volontaire, permanent et secrétaire général, toujours disponible pour aller réanimer une section...

...Il est aidé dans son travail par Marie Jo Jay ; permanente spécialement chargée du textile en mai 1952, elle reste jusqu'en 1958. Venue de Saint-Geoire et formée à la J.A.C. elle défriche le Bas-Dauphiné avec beaucoup de cœur, de volonté et de persévérance : déplacements en car ou sur le tan-sad de la moto de Maurin, ou à pieds par tous les temps, donnant parfois aux futures militantes des rendez-vous en dehors du village, tant était grande la crainte d'être vue par les "autorités" : peur de se syndiquer, menaces du patron de fermer l'usine s'il se créait un syndicat, délégués peu formés..."

A compter du 1^{er} janvier 2009, l'UTR de l'Isère adhère à l'UNION DES COMITES pour les VACANCES (**UNCOVAC**). Chacun d'entre nous peut donc accéder à des séjours dans des Villages de vacances du Tourisme Associatif à vocation sociale, à des voyages ou autres séjours à thème.

Chaque ULR 38 recevra un catalogue (été et hiver) UNCOVAC à partir de janvier 2009. Il sont à consulter sur place. On peut aussi consulter les offres sur internet <http://www.uncovac.com/>

Les objectifs sont surtout de :

- Réduire les inégalités touchant les vacances ;
- Favoriser le brassage social ;
- Soutenir des activités touristiques en lien avec le développement durable.

Chaque adhérent CFDT retraité pourra réserver directement auprès de la Centrale de réservation de l'UNCOVAC (Tél. : 0826302306 /0,15 euro TTC/min). Il peut avoir connaissance du numéro d'adhérent de l'UTR CFDT à l'UNCOVAC auprès de l'UTR ou de son ULR.

Des vacances pour vous ? 21 millions de Français ne partent pas en vacances chaque année. Afin de permettre à plus de personnes de partir en vacances un dispositif existe :

UNCOVAC TANDEM SOLIDARITE VACANCES permet de soutenir l'accès aux vacances et loisirs des retraités et des familles qui ont des **difficultés financières** à l'aide de réductions importantes (jusqu'à 40% de réduction). Alors informez-vous, informez vos amis et contactez l'UTR ou l'ULR.

