

Note n° 135 aux retraitées et retraités adhérant à Solidaires

Le 25 novembre 2025

Manifestations retraité·es du 6 novembre

De nombreux départements nous ont envoyé des extraits des journaux locaux et informé de passages à la radio ou à la télé. La presse, particulièrement dans les départements, grâce aux initiatives militantes, a bien repris les termes du communiqué national et nos revendications. C'est notamment ainsi que nous arrivons à peser un peu dans le débat public, à sensibiliser l'opinion publique, à rappeler aux élu·es, député·es et sénateurs sénatrices, les revendications des personnes retraitées. Globalement, les rassemblements et les manifestations n'ont pas fait venir « les masses », mais ce qui a été fait, c'est tout de même mieux que rien dans la période, alors que l'intersyndicale nationale, réduite à 3 organisations, ne décide rien, et que tout est concentré sur les débats parlementaires, avec un mouvement social qui se fait attendre.

La lettre aux parlementaires a été utilisée, certain·es élu·es ont répondu.

Sur les marchés, nous avons vu des personnes très en colère mais aussi très résignées.

Dans certains départements, FO et CFTC sont venus malgré l'absence d'appel national, parfois aussi la CFDT et l'UNSA et la Confédération Paysanne.

Des équipes ont cherché l'originalité. À Paris, les mots d'ordre inhabituels ont bien amusé. À Amiens (voir photo), la manifestation s'est rendue devant le MEDEF pour dresser un mur de « cartons-cadeaux » portant des slogans. La porte fermée du MEDEF était gardée par 5 policiers... mais un rendez-vous est pris pour début décembre.



Assemblée générale de l'Unirs

Chaque année, l'Unirs tient une Assemblée générale pour rencontrer et échanger avec des représentants des équipes de retraité·es dans les Solidaires départementaux, les fédérations et les syndicats nationaux.

Comme chaque année, l'AG :

- donnera son avis sur le rapport d'activité de l'année passée,
- votera sur la motion d'orientations pour l'année à venir, écrite par le Conseil d'administration de l'Unirs et amendée par les équipes ... qui pourront proposer au vote des amendements qui n'ont pas été retenus,
- votera sur des motions d'actualité déposées par les équipes,
- écouter et discutera avec un·e secrétaire national de Solidaires,
- échangera avec une membre de la commission protection sociale de Solidaires sur le financement de la Sécurité sociale,
- élira les membres du prochain Conseil d'administration.

Tous les textes pour cette AG sont disponibles sur le site de Solidaires, en cliquant [ici](#). Nous attendons les dernières inscriptions des délégations désignées par les structures.



À Paris, les « confédérales » avec les retraité·es



Le chœur de l'UNIRS



La banderole de l'UNIRS

Démarches complexes pour les usagers des services publics

La Défenseure des droits a publié le deuxième volet de son enquête « Accès aux droits » sur les difficultés et problèmes rencontrés par les usagers avec les services publics dans leurs démarches administratives. Entre 2016 et 2024, le nombre de personnes qui rencontrent des difficultés à réaliser des démarches administratives passe de 39 % à 61 %.

Une personne sur quatre a renoncé à une démarche pour faire valoir un droit, pour plusieurs raisons : la complexité des démarches dans 70 % des cas, le manque de temps pour 34 %, une absence de réponse de l'administration pour 24 %, un délai trop long pour obtenir un rendez-vous pour 23 %.

L'étude montre un lien entre le renoncement à une démarche et l'échec d'une relance de l'administration. La démarche de relance est efficace lorsque le demandeur se déplace (72 % de succès) ou téléphone (67 %). Elle l'est beaucoup moins dans le cadre de l'envoi d'un courrier (56 % de succès).

La Défenseure des droits recommande de mieux informer les usagers des possibilités de médiation et des voies de recours, et de garantir les droits des usagers face au recours croissant aux algorithmes dans les services publics. Pour voir l'enquête, cliquer [ici](#).

Non aux économies sur les dépenses de santé

C'est ce que disent 7 personnes sur 10, qui estiment qu'il ne faut pas réduire les dépenses de santé, « même si cela creuse le déficit public, car la santé est prioritaire », selon un sondage Elabe pour Les Echos.

Elles n'apprécient pas les mesures qui pèsent sur le pouvoir d'achat ou qui portent sur l'accès aux soins.

Elles trouvent inefficace la contribution exceptionnelle d'un peu plus de 2 % sur les contrats des mutuelles et assurances santé (à 75 %), de mettre fin aux exemptions de cotisations dont bénéficient les apprentis (74 %), de taxer les titres-restaurant, chèques-vacances/cadeaux (70 %), de doubler la franchise médicale sur les médicaments de 1 à 2 euros (66 %) ou encore d'instaurer une franchise médicale pour d'autres dispositifs médicaux comme les lunettes, pansements, orthèses (68 %).

À l'inverse, seulement 2,8 sur 10 estiment qu'il faut réduire les dépenses de santé « car elles pèsent trop sur les finances publiques ».

Plus d'1 personne sur 2 déclare avoir un accès « compliqué, long ou partiel aux services » permettant de bien se soigner (hôpital, médecins généralistes, spécialistes), soit 5 points de plus qu'au printemps dernier. Elles sont même 8 % à déclarer ne pas avoir accès du tout aux services de soins, que cela soit en se déplaçant ou par Internet.

Le projet de budget de la Sécu sacrifie les hôpitaux

Le gouvernement prévoyait pour les hôpitaux publics et privés un budget qui n'a jamais été aussi bas ! Alors que les hôpitaux publics sont déjà en déficit de quasiment 3 milliards d'euros en 2025 et que l'augmentation structurelle des dépenses sera de 3 % à 4 % en 2026, le budget n'augmenterait que de 1,6 %, il manquerait 1,1 milliard d'euros. Le gouvernement taille à la hache dans les dépenses de santé, augmente les tensions sur les personnels, fait reporter des investissements et affaiblit l'accès aux soins.

Ce scandale a obligé, la veille de l'arrivée du budget de la « Sécu » en séance plénière, la ministre des Comptes publics à concéder 0,85 milliard d'euros de rallonge, c'est bien, mais moins que le 1,1 milliard manquant.

Pour cesser de quémander chaque année des moyens et avoir de la visibilité, les hôpitaux réclament toujours une loi de programmation pluriannuelle pour la santé.

La ministre de la Santé s'est engagée à publier d'ici à la fin de l'année une prévision à dix ans des investissements pour l'hôpital ... ce qu'avait déjà annoncé Catherine Vautrin !

Pour voir le communiqué de la Fédération Hospitalière de France, cliquer [ici](#).

Le père Noël est une ordure

La prime de Noël créée en 1998 était attribuée automatiquement à tous les allocataires du RSA (Revenu de solidarité active), de l'ASS (Allocation de solidarité spécifique) et de l'AER (Allocation équivalent retraite) qui en ont bien besoin en période d'hiver pour faire face aux frais de chauffage, d'électricité, ...

Le gouvernement a décidé de la limiter en 2026 (et non en 2025) aux allocataires du RSA et de ASS qui ont des enfants. Prendre aux plus démunis est scandaleux, honteux. C'est un coup dur pour les millions de personnes qui comptent sur cette aide pour passer les fêtes dans de meilleures conditions. Même les personnes sans enfants ont une famille et des amis, ont envie d'offrir un petit quelque chose ou de dépenser plus pour le repas de Noël.

Pendant le même temps, ce gouvernement refuse de faire payer des impôts aux plus riches des millionnaires, il n'a aucune humanité.

Le PLFSS pique de l'argent à la Sécu

Un nouvel amendement, le 12 bis, au PLFSS 2026, prend 1,4 milliard d'euros (0,08 point de CSG) qui devait aller à la Sécu (au CNSA qui gère l'autonomie) pour le donner aux départements ! La moitié au 1^{er} janvier 2026 et le reste au 1er janvier 2027. Ce détournement voudrait atténuer la colère des collectivités territoriales privées de recettes fiscales et chargées de nouvelles missions abandonnées par l'État sans financement adapté.

Il remet en cause le principe de la CSG qui est une « recette affectée à la sécurité sociale » et affaiblit encore le budget pour l'autonomie. C'est une dangereuse brèche dans le financement de la Sécu.

L'Unirs, avec le G9, le groupe des 9 organisations de retraités, dénonçait déjà l'insuffisance du budget pour l'autonomie. Ce sera encore pire pour les personnes âgées, les personnels et les aidants. On est loin de la loi de financement et de programmation, pourtant prévue au plus tard le 31 décembre 2024, selon l'article 10 de la loi du « bien vieillir ».

Nous rappelons nos revendications : financement de la Sécu par les seules cotisations, afin d'éviter tout hold-up d'un pouvoir aux abois, et prise en charge de la perte d'autonomie à 100% dans la branche santé de la Sécu. Une raison de plus pour se mobiliser !

Inégalités sociales pour la santé

Les écarts de l'état de santé de la population entre ses franges les plus aisées et celles qui le sont le moins ne se résorbent pas. En 2014 puis en 2024, plus de 40 000 personnes de 25 à 75 ans de 17 pays, dont 14 de l'Union européenne, ont été questionnées sur leur perception de leur état de santé.

En 2024, plus d'un tiers des Français se déclarent en mauvaise santé (35,4 %), soit l'un des pires scores européens, après celui des Lituanais, des Allemands, des Portugais et des Espagnols (la moyenne se situe à 29,6 %). Les moins diplômés (diplôme inférieur ou égal au brevet) sont 44,5 % à se déclarer en mauvaise santé, contre 21,2 % des plus diplômés (niveau universitaire). Depuis dix ans, cet écart s'est accru de 1,5 point. À l'échelle européenne, « *on ne compte que sept États où les inégalités se sont réduites ... par un nivellement par le bas* ». Ces inégalités sociales se retrouvent dans « *la mortalité infantile et la mortalité avant 65 ans, le diabète, l'obésité infantile, les maladies du foie ou les maladies psychiques* ». La catégorie sociale joue davantage pour ces pathologies très liées aux conditions de vie, au travail, au logement.

Les pistes d'économies du gouvernement sur les dépenses sociales font augmenter le renoncement aux soins de certains malades, pour des raisons financières.

Le sentiment d'isolement des personnes âgées bondit

Le 3^e baromètre « solitude et isolement » de l'association Petits frères des Pauvres montre l'ampleur de l'isolement des personnes âgées de plus de 60 ans et son augmentation rapide : 750 000 sont en situation de « mort sociale », n'ont aucun contact avec qui que ce soit, c'est 42 % de plus en 4 ans et 150 % en 8 ans ! Ce pourrait être un million en 2030 et deux millions d'ici 2050, à cause du vieillissement de la population.

L'adaptation du logement s'impose, car 21% des répondants ne résident pas dans un logement adapté à leur situation dans les prochaines années et près des deux tiers souhaiteraient vieillir dans leur domicile.

Pour résoudre ces situations, l'association formule 15 recommandations, parmi lesquelles : chiffrer le coût économique de l'isolement social pour la société, produire des études annuelles sur la solitude, renforcer la capacité de repérage de fragilités du programme Icope, faire émerger un parcours résidentiel adapté, soutenir l'habitat partagé, soutenir le tissu associatif ou encore revaloriser le minimum vieillesse au niveau du seuil de pauvreté.

Pour lire l'enquête, cliquer [ici](#).

Services publics « Trop de points d'accueil fermés »

La défenseure des droits constate que plus de 6 personnes sur 10 (4 sur 10 en 2016) disent être en difficulté dans leurs démarches administratives, quelle que soit leur catégorie sociale, à cause d'importantes difficultés d'accès aux services publics. Elle ne s'oppose pas à la dématérialisation, mais « les réductions d'effectifs, les fermetures de points d'accueil, l'abandon de l'accueil physique et de l'accueil téléphonique sont allés trop vite ».

Elle demande qu'une personne puisse obtenir des informations par téléphone, déposer un dossier papier puis aller à l'accueil du service public pour rencontrer un agent qui a directement accès à son dossier.

Rétablir un accueil physique, cela contribue à la cohésion sociale. C'est par le respect de ces droits que les usagers peuvent regagner leur confiance dans notre service public et notre démocratie.

750 000
PERSONNES ÂGÉES
SONT EN SITUATION
DE MORT SOCIALE



En tenant compte du vieillissement de la population, le nombre de personnes âgées en situation de mort sociale pourrait atteindre

1 million
de personnes en 2030.

ISOLEMENT

2 millions

de personnes âgées sont isolées des cercles familiaux et amicaux.

Environ **1,5 million** de personnes âgées ne voient jamais ou quasiment jamais leur famille proche (enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants).

Sans oublier ceux qui n'ont pas d'enfants ni de petits-enfants qui représentent **3,2 millions** de personnes.



1,1 million

de personnes âgées n'ont pas ou peu de lien social avec leurs amis, que ce soit en présentiel ou en distanciel, ou n'ont pas d'amis du tout.

2,7 millions

de personnes âgées n'ont pas de lien avec leurs voisins au-delà d'un simple « Bonjour Bonsoir ».

380 000 d'entre elles n'ont pas de voisins.

SOLITUDE

2,5 millions

de personnes âgées se sentent seules tous les jours ou presque.



Pour **4,2 millions** de personnes âgées, le sentiment de solitude persiste depuis au moins plusieurs années.

Près de **5,7 millions**

de personnes âgées n'ont personne à qui parler de choses intimes ou personnelles.



Environ **9 millions**

de personnes âgées ne sortent pas de chez elles tous les jours.



Plus de **5 millions** de personnes âgées n'utilisent jamais Internet.

La distance physique, un obstacle à l'accès aux services publics

Le 3^e rapport annuel du groupe d'experts et d'agents de terrain de l'association « Nos services publics » montre un recul continu, depuis quarante ans, de l'implantation des services publics historiques. Ce recul prive une part croissante de la population, de l'effectivité de ses droits à la santé, à l'éducation, au logement et à l'eau potable.

Les inégalités face aux services publics peuvent concerner tous les territoires, l'outre-mer, le rural enclavé, certains quartiers populaires en banlieue, chaque localité où la distance physique est un obstacle à l'accès aux services publics de base, et aussi de nombreux autres cas, par exemple : les dépassements d'honoraires des spécialistes incitent à renoncer à se soigner ; les loyers non adaptés aux revenus ne permettent pas l'accès au logement social.

L'Unirs constate que la population vieillit, que les besoins sociaux augmentent et évoluent et ce qui exige que les moyens des services publics augmentent. C'est le cas depuis vingt ans, mais moins rapidement que les besoins sociaux, et l'écart entre les deux augmente, ce qui laisse une place grandissante à une offre privée, désocialisée, qui se développe vers les enfants de familles à fort capital culturel dans les écoles privées sous contrat, et vers les actes médicaux les plus lucratifs dans les cliniques privées.

Les services publics doivent remplir leur mission de réduction des inégalités.

Pour lire le rapport, cliquer [ici](#).