



FGR-FP Aude

Fédération Générale des Retraités de la Fonction Publique - Section de l'Aude

secrétaire départemental
directeur de la publication

Alain CAZANAVE
7 rue des Amandiers
11110 COURSAN

☎ 06 74 15 35 25
✉ secdep.fgrfp11@orange.fr

secrétaire dép. adjointe

Danièle GROS
34 rue Baudelaire
11000 CARCASSONNE

trésorier départemental

Alain FERRIOL
24 avenue de Limoux
11250 SAINT HILAIRE



Consultez notre
site national :
[http://
www.fgrfp.org](http://www.fgrfp.org)

Imprimé par nos soins

Sommaire

- 1- Édito / Tragédies
- 2- Hommage / Ménage COR
- 3- CDCA
- 4- PLFSS 2024

Autres tragédies

Trois ans après l'assassinat de Samuel Paty s'ajoute désormais le visage de Dominique Bernard, professeur dans un collège d'Arras, sauvagement tué. Notre école publique et sa vocation émancipatrice ont de nouveau été la cible des terroristes. Nouvel effroi incommensurable pour toute la communauté éducative qui s'attachera malgré ces drames atroces à s'opposer à l'obscurantisme et à promouvoir l'idéal républicain de l'école publique et laïque.



Édito :

Tragédies et traumatismes

En ce funeste 7 octobre, Gaza — enclave de 2,3 millions d'habitants — est devenue une véritable poudrière où l'humain ne trouve plus de place. Depuis l'attaque barbare commise par le Hamas, qu'il convient de condamner sans ambiguïté, Israël organise une catastrophe humanitaire impardonnable. Le droit à se défendre d'Israël est vite devenu insupportable avec le massacre de la population palestinienne. Un crime de guerre ne peut justifier un autre crime de guerre et un terrorisme d'État ne peut être une réponse au terrorisme du Hamas. Toutes les vies humaines se valent !

Ce conflit — dont le risque d'élargissement à tout le Proche-Orient est réel — a pris une dimension tragique ces dernières semaines. Cependant, n'oublions surtout pas que cela s'inscrit malheureusement dans une occupation meurtrière et coloniale qui dure depuis 76 ans. Situation que la communauté internationale a pris soin d'ignorer ou du moins de ne pas traiter avec toute l'attention et l'impartialité nécessaires. Comment croire que le conflit s'éteindra de lui-même ? Depuis 2007, Gaza vit l'enfer d'un blocus inhumain. Faut-il que les dirigeants internationaux aient des œillères pour privilégier l'indifférence, ou pire, accrédi ter la thèse de la légitime défense en faveur d'Israël ? Les auteurs d'horreurs sont-ils d'un seul bord ?

Comment réagit le gouvernement de la France face à ce désastre ? Il cherche une ligne d'équilibre entre soutien à Israël et appel à une trêve humanitaire. Dans un premier temps, avant un certain assouplissement salubre, il a interdit des manifestations de soutien au peuple palestinien en n'hésitant pas à jeter la suspicion sur nos compatriotes musulmans. Retenons que les initiatives souvent unitaires du dernier week-end dans tout le pays et ailleurs sont à considérer positivement. Cependant, la future loi sur l'immigration a trouvé son terreau. Les relents racistes sont réactivés... et ils n'en avaient pas besoin !

L'urgence, c'est un cessez-le-feu immédiat sous contrôle des Nations Unies. Indispensable afin d'ouvrir la voie à une solution politique dont la clé est la reconnaissance d'un État palestinien. Vœu pieux dans ce contexte mortifère où la folie des hommes est à son paroxysme ?

Le seul camp de la FGR-FP est celui de la paix. Celle-ci ne pourra être obtenue que dans le cadre du droit international. La FGR-FP rejette l'escalade de la terreur et s'associera à toutes les initiatives qui appellent à la paix et au respect de la vie.



Alain Cazanave - secrétaire départemental - le 6 novembre 2023



Jean-Claude CANAL s'en est allé !

C'est avec une profonde tristesse que nous avons appris le décès de Jean-Claude CANAL. Nous le savions malade mais nous connaissions son courage et son envie de vivre auprès des siens.

Nous avons eu le privilège de le côtoyer durant de nombreuses années au sein de la section départementale de la FGR-FP. Il en était récemment devenu membre du bureau en tant que trésorier adjoint. Nous avons pu apprécier tout au long de ces années son humanisme sans limite, son amour profond de la laïcité, son attachement infaillible à l'École de la République et aux Services Publics.

Son exemplaire fidélité à la FGR-FP, son investissement régulier dans le fonctionnement de notre association, ses idées constructives, ses arguments toujours documentés et judicieux,... tout cela nous apportait beaucoup. Merci pour tout Jean-Claude.

Il était un compagnon de route affable, avec qui il était agréable de travailler et de militer, ou tout simplement de converser. Il nous manquera assurément. Nous n'oublierons pas ce que nous avons partagé avec lui tout au long de notre vie militante commune consacrée au bien vivre des retraité.e.s de la Fonction Publique.

La Commission Exécutive Départementale de la FGR-FP adresse à Michèle, son épouse et sa famille, l'expression de nos sincères condoléances et les assure de toute notre compassion.

Le gouvernement fait le ménage au C.O.R.*

Certainement non conforme au paysage voulu par le gouvernement, Pierre-Louis Bras, le président du COR depuis 2015, a été écarté de son poste par le gouvernement.

Le pouvoir ne cachait pas ces derniers mois son agacement face à ses prises de position sur la réforme des retraites. Il était accusé de relativiser l'ampleur des déficits à venir et d'avoir alimenté la confusion dans le débat. Il paye au prix fort son indépendance d'esprit. La macronie n'a pas aimé des informations ou des conclusions indésirables de son rapport. Il est donc révoqué pour des raisons politiques. Cela interroge quant à l'indépendance de ces organes consultatifs et à la transparence du processus gouvernemental.

Cela interroge d'autant plus quand on considère le profil du successeur de Pierre Louis Bras à la présidence du COR. La nomination de l'économiste Gilbert Cette n'a pas traîné ! L'heureux élu est un compagnon de route historique de la macronie, actif dès la campagne présidentielle de 2017. Tellement actif que pour le récompenser, dans la foulée de l'élection, il a été nommé à la tête du comité d'experts sur le salaire minimum. Dès lors, comment s'étonner que le SMIC soit à jeun d'un coup de pouce ?

C'est donc un proche de la présidence qui prend le contrôle d'une instance censée être indépendante.



Pour mieux cerner le personnage, citons un extrait d'une tribune du Monde dans laquelle il affirmait que « *plutôt que d'amplifier sans cesse les politiques redistributives visant à réduire les inégalités spontanément fortes en France, il faut les réduire en amont par des politiques éducatives et de formation et par une meilleure insertion sur le marché de l'emploi.* »

Gilbert Cette, sans surprise, est un adepte des réformes en faveur du capital. Et celle des retraites adoptée à coups de 49.3 en est bien sûr un fameux étendard. Ses obsessions sont la lutte contre les déficits et l'allongement du temps de travail. Pour lui, le report de l'âge de départ à la retraite à 64 ans est une bonne réponse. Il est donc loin d'être neutre dans ce sombre avenir puisqu'il a été l'un des défenseurs les plus acharnés de la réforme scélérate.

Il faut donc bien en convenir : le COR rentre désormais dans le giron du pouvoir. Quid des analyses paraît-il indépendantes de cet organisme ? En fait, pourvu que « l'indépendance » donne raison au pouvoir !... La macronie a donc mis sur le terrain des experts aux ordres !

* Le COR (Conseil d'Orientation des Retraites) qui regroupe 41 membres --parlementaires, représentants du patronat et des syndicats, membres des grandes administrations et experts-- est une instance d'expertise et de concertation, rattachée à Matignon mais qui travaille de façon indépendante. Son président est nommé en conseil des ministres.

CDCA - séance plénière du 29 septembre 2023 à Carcassonne

Le CDCA (Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie) s'est réuni le 29/09/2023 en séance plénière dans les locaux du Conseil Départemental.

L'intersyndicale et associative (dont la FGR-FP) s'est exprimée par une déclaration unitaire sur le projet de P.R.S. Occitanie 2023-2028 (Plan Régional de Santé) exposant notre analyse et se terminant par un appel au CDCA pour qu'il prononce un avis défavorable sur ce projet tel que présenté (dossier de 1 452 pages de documents !!!...) Ci-dessous, quelques extraits de notre intervention.

Le préambule de la constitution prévoit que la nation garantit à tous la protection de la santé. Le système de santé relève d'une mission de service public. L'organisation des soins doit être adaptée aux besoins des populations et permettre une égalité d'accès à des soins de qualité pour tous, quels que soient leurs revenus ou leurs lieux de vie.

C'est encore une fois sans illusions que nous apportons des remarques sur les actions envisagées. Dès lors de peuvent apparaître que des contradictions entre les actes passés ou à venir et les intentions écrites et soulignées à grand renfort de qualificatifs au fil de ces nombreuses pages du projet.

L'adaptation aux populations les plus vulnérables est un vœu pieux car la situation actuelle de pénurie de médecins touche en priorité les plus fragiles, à savoir les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et les personnes en situation de précarité ou souffrant de pathologies chroniques. Le risque de voir apparaître pour certains patients, consécutivement aux retards de diagnostic, des maladies graves se trouve ainsi accentué et constitue une réelle perte de chance.

Pour l'Aude, tous les indicateurs sont au rouge : vieillissement de la population, nombre de ménages non imposés, taux de chômage, taux de pauvreté, nombre de bénéficiaires de la prestation complémentaire santé solidaire, espérance de vie, taux de médecins généralistes de plus de 60 ans, taux de consultations par habitant, taux d'équipement en établissements médicaux sociaux, en Ehpad,...

La santé au travail ne semble pas être une préoccupation de l'ARS. La souffrance au travail atteint pourtant des proportions élevées. La recrudescence des accidents du travail et notamment ceux mortels (dont la France détient le record européen) est une triste réalité.

(...) Le PRS constate que : « Les politiques publiques en faveur de la santé profitent d'abord aux plus favorisés qui sont les premiers à tirer profit des messages incitant à la prévention ce qui a pour effet de creuser les inégalités sociales et territoriales de santé. (exemple du tabagisme). »

Le sociologue Didier Fassin est cité de manière édifiante dans les orientations stratégiques : « La plupart des interventions qui ne se fixent pas pour but la diminution des disparités dans le domaine social ou sanitaire produisent presque toujours une aggravation des écarts. » CQFD.

Le nombre d'Ehpad est insuffisant sur toute la région. De nombreuses résidences autonomes privées à but lucratif sont construites dans le département et ne correspondent pas aux moyens des populations locales du fait des réalités économiques.

Le PRS néglige totalement le rapport de la défenseure des droits sur les inégalités d'accès aux services publics et leur corollaire en santé.

(...) De plus, l'institution elle-même crée de la maltraitance en ne permettant pas aux soignants d'appliquer un certain nombre de bonnes pratiques de base. (...) Le placement en établissement crée de la dépendance, notamment du fait de l'insuffisance de personnel.

Il manque 1 000 emplois dans les Ehpad de l'Aude. L'Ehpad « hors les murs » comme l'on nomme le maintien à domicile des personnes dépendantes nécessite tout autant des compétences médicales, paramédicales que d'assistance de vie, sans oublier les équipements adaptés.

Nous nous sommes exprimés dans d'autres domaines, tels l'accès au numérique, une médecine itinérante ou mobile, le numerus clausus, l'installation des médecins, les difficultés des urgences, la suppression de lits dans les hôpitaux (y compris pendant le Covid),... Nous avons insisté sur le fait que la succession des PLFSS et celui annoncé pour 2024 n'augure pas de dispositions permettant de lutter contre les inégalités. Comment assurer un financement pérenne des actions prévues sur 5 ans alors que la visibilité budgétaire est absente du document et révisée annuellement par les PLFSS successifs ?

Notre texte, soumis au vote du CDCA, et demandant d'exprimer un avis défavorable sur le PRS, a obtenu 34 voix pour, 1 vote contre et 3 abstentions. Donc PRS rejeté !



Communiqué du « groupe des 9 » - Paris le 31/10/2023

Le PLFSS d'austérité va enfoncer le pays dans la crise sanitaire.

Le PLFSS 2024, que le gouvernement entend faire passer via le 49-3, s'inscrit dans la continuité des précédents : il tourne le dos aux besoins de la population en termes de santé, d'accès aux soins, de développement du service public hospitalier. Les politiques d'exonérations se développent, pesant lourdement sur les comptes de la Sécurité sociale et favorisant le remplacement de la cotisation par l'impôt ce qui conduit à l'étatisation du financement de la Sécurité sociale.

Alors que notre système de santé est au bord du gouffre d'un déficit de satisfaction des besoins en santé, l'objectif du gouvernement est uniquement financier et vise « le redressement des comptes sociaux ».

Rares sont les mesures concernant le chantier de l'autonomie : qui plus est, elles se caractérisent par leur indigence. Alors que le nombre de personnes de 75 ans et plus va augmenter de 36 % entre 2020 et 2030, les organisations du G9 dénoncent les insuffisances de financements prévus tant en EHPAD que pour l'aide à domicile, et qui ne suffiront même pas à répondre à la nécessaire montée en charge des mesures adoptées dans le PLPSS 2023.

Des exemples :

* La création de 50 000 emplois à l'horizon 2030 (et non 2027 comme prévu par le PLFSS 2023) pour porter le taux d'encadrement à 72 emplois de professionnels pour 100 résident-es est notoirement insuffisante.

Nous réclamons un ratio de un emploi par résident.e.

* Les 25 000 places de service de soins infirmiers à domicile, bien en deçà des besoins, sont également reportées à l'échéance 2030.

Par ailleurs :

* Aucune mesure n'est prévue pour le reste à charge pourtant insupportable pour les personnes concernées en établissement ou à domicile et leurs familles, reste à charge qui s'accroît en ces temps d'inflation et qui comprend toujours les coûts des bâtiments.

* L'arrêt de la prévention pour les plus de 75 ans au moment où la population vieillit et doit être spécifiquement suivie pour lutter contre l'émergence de nouvelles maladies et la perte de l'autonomie.

* L'expérimentation de la fusion des sections tarifaires « soin » et « dépendance » des EHPAD par les départements volontaires risque de renforcer les inégalités territoriales et de dégrader la visibilité au sein d'une même région sur le reste à charge des résidents.

* L'insuffisance des mesures de revalorisation des rémunérations des personnels ne permettra pas des « services de qualité » ni de renforcer l'attractivité des métiers.

* Le pouvoir promeut le virage domiciliaire mais celui-ci nécessite des moyens et ne doit pas conduire à supprimer l'investissement nécessaire dans les établissements.

Alors que le gouvernement prône l'arrêt de leur construction, il faut au contraire construire plus d'EHPAD publics.

Le fonds d'aide d'urgence de 100 millions d'euros ne suffira pas pour sauver les établissements et les services en péril.

Un an après le scandale d'Orpea, le gouvernement refuse de répondre à l'ampleur de la crise. Les organismes non lucratifs du secteur sont privés de moyens financiers, ce qui conduit à leur mise en liquidation et à l'élargissement progressif du secteur lucratif.

A défaut de dégager les financements publics nécessaires, les propositions visant à augmenter le Reste à Charge et/ou à faire appel à la famille ou à la population se multiplient. Pourtant les moyens existent : la suppression des exonérations, notamment, permettrait de dégager 73,6 milliards d'euros pour l'année 2022.

Une fois de plus, l'accès aux soins est rendu plus difficile et aucune mesure ne permet d'améliorer le système de santé publique.

Seule une loi ambitieuse de programmation et de financement peut répondre aux besoins énormes de la perte d'autonomie. Seule la prise en charge de la perte d'autonomie par la Sécurité Sociale, au même titre que les autres risques, avec les moyens financiers suffisants, via les cotisations sociales, peut garantir l'accès de toutes et de tous à des soins de qualité et permettra la mise en place d'un grand service public national de l'autonomie.