



FGR-FP Aude

✉ secdep.fgrfp11@orange.fr
🌐 <http://fgr11.org>

Édito : S'unir pour gagner !

Après le code du travail l'année dernière, attaques plurielles tout azimut : SNCF, Air France, justice, hôpital, EHPAD, fonction publique, universités, postiers, énergie, secteur privé, ... fiscalité en mutation, flat tax, exit tax, baisse APL, fin de l'ISF, évasion fiscale, taxis... retraité-e-s bien sûr, ... Le tout dans un contexte de hausses des prix pour la vie de tous les jours. Et si on considère la future réforme des retraites en gestation...

Une convergence d'attaques qui nécessite une convergence des luttes. Notre modèle social, fruit de conquêtes passées, se fissure inlassablement. La démocratie est bafouée.

Si la résistance des retraité-e-s n'est que celle des retraité-e-s, alors elle échouera. Si celles des EHPAD, des hôpitaux, des cheminots, d'Air France, des étudiants, des fonctionnaires, des salariés du privé... restent catégorielles, alors elles échoueront.

Nous ne pouvons accepter ce libéralisme effréné.

La finance est maître du jeu : OMC, OCDE, Union Européenne, Banque Centrale Européenne, G8, G20, FMI,...

Les perdants sont toujours les mêmes. Le patronat se frotte les mains.

Ne cédon pas au défaitisme, ne croyons pas à l'inéluctable, soyons combatifs et unis pour gagner une vie digne et juste.

Alain CAZANAVE

La lettre de la FGR-FP 11

pour les Retraité-e-s

n°69 - mai 2018

URGENCE : stopper l'extinction programmée de nos services publics

C'est à un véritable démantèlement de la Fonction Publique que souhaite se livrer le gouvernement. Considérant son statut « inapproprié », il s'apprête à supprimer 120 000 postes, à mettre en place un plan de départs volontaires des fonctionnaires, à recruter largement sous contrat de droit privé de gré à gré pour assurer les missions du service public, à rémunérer les fonctionnaires au mérite tout en gelant le point d'indice et à mettre en place un régime de retraite unique pour l'ensemble des salarié-e-s, publics comme privés, faisant disparaître, de fait, le Code des pensions civiles et militaires, un des piliers de la Fonction publique.

Sous les allures de la modernité de la France « start-up », c'est une véritable régression qui se profile, régression républicaine, démocratique et sociale. Cette vision néo-managériale assimilant à l'entreprise privée toute la Fonction Publique, qu'elle soit d'État, territoriale ou hospitalière, s'inscrit aussi dans le cadre d'une réduction drastique des dépenses publiques.

Pour les activités qui ne peuvent dégager suffisamment de profits, c'est la perte de proximité et de qualité du service qui est visée. Pour les activités rentables, c'est la privatisation, c'est-à-dire le transfert d'une activité socialisée à la sphère marchande. L'offensive libérale est généralisée de manière massive, rapide et cohérente. Soutenu par les marchés financiers, E.Macron veut un changement total.

Il s'agit pour nous de refuser clairement un avenir où règnerait le chacun pour soi, la concurrence de tous contre tous, la réussite d'une poignée de privilégiés au détriment d'une majorité de nouveaux sans culotte. C'est bien là l'enjeu actuel.

Le mardi 22 mai, la FGR-FP Aude appelle à se joindre aux rassemblements unitaires à * **CARCASSONNE** à 14h30 devant le Collège Varsovie
* **NARBONNE** à 10h30 devant la Médiathèque

Le « groupe des 9 » a décidé d'accentuer la pression sur le gouvernement et sur les parlementaires qui ont notamment voté la loi de Finances 2018 et la loi de Financement de la Sécurité Sociale 2018.

Le **jeudi 14 juin** sera une nouvelle journée nationale de manifestations décentralisées dans tous les départements, au plus près des retraité-e-s.

Dès maintenant, est proposée à la signature une **pétition** exigeant qu'une loi de finances rectificative soit prise annulant la hausse de la CSG pour tous, mettant fin au gel des pensions et décidant de la revalorisation de toutes les pensions.

Pour signer la pétition en ligne : <http://www.retraitesencolere.fr/>

Mais de préférence, la télécharger et nous la faire parvenir à l'adresse : secdep.fgrfp11@orange.fr en vue d'un dépôt chez les parlementaires audois.

CDCA : gros travail de réflexion dans une démarche unitaire

Installation du CDCA... enfin !

28 décembre 2015 : Adoption de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dite loi ASV.

9 septembre 2016 : Publication du décret instituant les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).

6 octobre 2017 : Installation du CDCA de l'Aude...22 mois d'attente !

22 mois de courriers, démarches, pressions, rencontres, pour qu'enfin la loi soit appliquée !

Vinrent ensuite la **discussion et le vote du Règlement Intérieur**...3 réunions furent nécessaires (**12 février, 7 mars et 4 avril 2018**) pour que 90 % des propositions de la FSU et de la FGR-FP soient validés et que les droits de vos représentant-e-s soient reconnus et pris en compte. D'autre part, nous avons proposé et obtenu la mise place d'une **commission spécialisée sur les problèmes des EHPAD**, qui s'est réunie le **16 mai**, mais qui doit faire face à la volonté de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de ne pas nous communiquer les documents demandés...

Enfin, le CDCA doit donner son avis sur le **Plan Régional de Santé** (PRS) pour les 5 ans à venir... Sous notre impulsion, toutes les organisations syndicales devraient voter contre le texte, suivies par une forte majorité du CDCA. Le document, (un pavé de 500 pages !) donne des pistes sur lesquelles notre avis, suivant les orientations abordées, peut être nuancé.

Promouvoir la **prévention**, cela est une priorité aussi pour nous. Favoriser l'**accès aux soins** des populations défavorisées aussi en s'attaquant aux réelles causes de la précarité : chômage, emplois précaires, à temps partiels ou fractionnés. **Permettre l'accès à toutes et à tous aux soins de proximité et aux soins spécialisés** dans des délais brefs, aussi. Permettre une **égalité de traitement** suivant son lieu d'habitation et son revenu, aussi. Tenir compte de l'**évolution démographique** favorable et du **vieillessement de la population**, aussi. Tout cela doit être pris en compte.

Quelle offre de soins sur notre territoire ?

Cela posé, les difficultés rencontrées concernant le maintien sur le territoire d'une **offre de soins de qualité et diversifiée** répondant aux attentes légitimes de nos concitoyens perdurent. C'est l'offre de soins dans sa globalité sur l'ensemble du territoire telle qu'elle est perçue par l'ARS qui est problématique. L'ARS dans ses prises de décisions ne tient pas assez compte des **spécificités locales** et se borne bien souvent à des analyses comptables.

Ce PRS ne répond ainsi pas aux attentes de notre territoire quant au devenir de l'offre hospitalière existante et de ses activités annexes en ne garantissant pas **des moyens suffisants pour sa pérennisation**. Il ne traite pas de manière équilibrée et équitable tous les territoires. Le risque de ce PRS est de voir nos **territoires ruraux**

dépouillés d'une bonne partie de l'offre de soins qui demeurerait encore présente.

De plus, les inquiétudes sont grandes devant l'**imprécision sur l'affectation des ressources** aux politiques préconisées. Alors que les indicateurs sanitaires de nos territoires sont fortement dégradés, les stratégies présentées doivent d'avantage **prendre en compte les besoins exprimés** en matière d'aménagement du territoire et de santé publique.

Et force est de constater que ce PRS fait l'impasse, même a minima, sur les **moyens humains et financiers indispensables** pour évaluer la réalisation de ces objectifs.

Les projets viennent percuter la situation actuelle et le peu de perspectives pour répondre à ces attentes.

Quelques exemples :

Les EHPAD : la problématique est connue depuis de nombreuses années, vieillissement de la population et entrée en institution des personnes âgées de plus en plus dépendantes avec une absence de réponse politique et sociale. Pourquoi ne pas créer une nouvelle branche de la Sécurité Sociale sur ce point ?

La psychiatrie qui se débat avec une dotation budgétaire déficitaire depuis plusieurs années pour réduire l'hospitalisation, avec une volonté affirmée par l'ARS pour favoriser les structures extra hospitalières, mais qui se traduit dans la réalité par des regroupements de centres médico-psychologiques plus éloignés de la population, voire parfois même un retour de ces structures extra hospitalières auprès des services d'hospitalisation.

La pédopsychiatrie : le manque de moyens d'hospitalisation laisse des enfants, des adolescents et leur famille dans la détresse.

Les urgences, problème lié principalement à la baisse organisée de lits d'hospitalisation, avec une culpabilisation orchestrée des patients qui iraient de façon abusive aux urgences.

L'accès aux soins dans le milieu rural où les gouvernements successifs ont organisé la fermeture des services publics de proximité, fermé les écoles et les lignes ferroviaires jugées non rentables et l'on s'étonne, ensuite, de ne pas y voir venir des professionnels de santé !

La formation : Au-delà, il est indispensable de mettre en place un plan de formation complet à destination des professionnels de l'accompagnement du handicap, tant à domicile qu'en institution ou qu'en milieu scolaire.

L'amélioration de la santé de la population est une priorité mais cela doit se faire avec les moyens humains et financiers nécessaires, particulièrement par une répartition juste des richesses produites.

Nous ne trouvons pas cela dans ce PRS. Nous ne pouvons que voter défavorablement sur ce document.

Régis TRILLES