

L'écho des RETRAITÉS

FO
la force syndicale
Services Publics et de Santé
Section Nationale des Retraités

Juin 2024

au SOMMAIRE

ÉDITO	1
POUVOIR D'ACHAT UN CONSTAT AMER	2
MEDICO-SOCIAL ANALYSE DE LA LOI DU 8 AVRIL 2024 : « BATIR LA SOCIÉTÉ DU BIEN VIEILLIR ET DE L'AUTONOMIE »	5
EHPAD LES EHPAD VONT POUVOIR FAIRE PAYER PLUS LES RÉSIDENTS LES MOINS DÉMUNIS	8
SOCIAL LES CLASSES MOYENNES SONT-ELLES VRAIMENT LES GRANDES OUBLIÉES ?	9
INFLATION UNE BOMBE SOCIALE À RETARDEMENT	10
ASSEMBLÉES GÉNÉRALES SECTION DÉPARTEMENTALE DES RETRAITÉS DE L'UD DE L'ALLIER SECTION DES RETRAITÉS DU VAR	11 12

Assurance chômage « La grande braderie des seniors est ouverte » !

Le Gouvernement a dévoilé via la presse écrite une partie de sa proposition de réforme de l'assurance chômage. Parmi les mesures de restrictions de durée et de calcul d'indemnisation se trouve un bonus-malus pour l'emploi des seniors.

Concrètement, les patrons pourront embaucher des employés de plus de 57 ans à un salaire moins élevé que celui qu'ils percevaient précédemment, le complément étant fourni par l'assu-

rance chômage. Le dispositif entrera en vigueur le 1^{er} décembre prochain et ne durera qu'une année.

Il n'est pas étonnant que cette idée émerge au sein du pays qui possède le record du plus faible taux d'emploi des seniors de l'Union européenne. En 2022, alors que la moyenne d'employabilité des seniors en Europe s'élevait à 62,4 %, la France plafonnait à moins de 57 % ; de plus, les femmes seraient les plus concernées par ce « sas de précarité ». Nous constatons également que des études démontrent que 78 % des entreprises estiment



que la rémunération trop élevée des plus expérimentés est un des principaux freins à l'embauche.

Face à cette discrimination massive liée à l'âge, le Gouvernement aurait pu mettre les entreprises face à leurs responsabilités et leur rappeler la loi (l'article 225-2 du Code Pénal punit les différences liées à l'âge en entreprise). La Loi du 27 mai 2008 a renforcé cette interdiction en indiquant qu'un senior faisant l'objet d'une discrimination « directe » en raison de son âge peut attaquer son employeur en justice. Le Gouvernement préfère capituler et brader le prix des compétences, de la maturité et de l'expérience. Cette grande braderie des salariés jugés trop vieux pour travailler est d'autant plus pernicieuse qu'elle ne durera qu'un an, et ensuite ?

Le salarié concerné pourra-t-il toujours être payé au rabais sans bénéficier de l'assurance chômage ? Philosophiquement, c'est également une bascule.

Désormais, un employeur pourra considérer que la rémunération ne dépend plus des

compétences et de l'expérience mais des facultés cognitives, physiques et psychiques performantes de la tranche d'âge 30-45 ans. Cette mesure de court terme prépare une trappe de précarité à long terme, surtout si on ajoute à ce projet de réforme de l'assurance chômage les blocages du SMIC et du point d'indice dans la fonction publique, ainsi que la désindexation des pensions de retraite et des prestations sociales voulue par le ministre des Comptes Publics.

C'est un véritable plan social mortifère pour l'ensemble du pays, semblant répondre aux attentes des agences de notation et à l'orthodoxie de la Commission européenne.

Force Ouvrière exige l'abandon de cette politique néfaste et demande, au contraire, une politique de relance par l'augmentation des salaires et des pensions, mais aussi des créations d'emplois nécessaires.

FO exige une ambition et de se battre avec les salariés pour l'obtenir !



Un constat amer

Pour les retraités, l'année s'est achevée dans la désillusion, pour ne pas dire dans la colère, face à un gouvernement qui n'entend pas les justes revendications.

Une nouvelle année a débuté mais le combat continu plus que jamais.

Le mouvement de protestation du 24 octobre dernier ne doit pas rester lettre morte : la défense de notre pouvoir d'achat est une priorité. Même si, selon les sources officielles et certains observateurs, l'inflation ralentit, il n'en reste pas moins que les prix

ont atteint, en 2023, un niveau record dans tous les domaines qu'il s'agisse, entre autres, des dépenses alimentaires, de l'énergie, des transports, des matières premières, des médicaments et autres services.

Ralentissement de l'inflation ne veut pas dire baisse des prix...

Il faut ajouter à cela l'augmentation annoncée des cotisations mutuelles pour 2024 après 4 ans de hausses de tarifs successives. Elles répercutent, entre autres, la hausse du ticket modérateur, des frais dentaires passant de 30 à 40 % et l'impact du dispositif 100 % santé pour les soins visuels, auditifs et dentaires.

Cette augmentation est importante - de l'ordre de 8,1 % (4,7 % en 2023) - mais elle peut être beaucoup plus élevée selon les mutuelles, jusqu'à 23 % dans certains cas.

Nous l'avons maintes fois écrit et dénoncé, les pensionnés et retraités sont spoliés d'année en année parce que la loi n'est pas respectée. L'article L 161-25 du Code de la Sécurité sociale, rappelons-le, prévoit l'indexation des pensions et des retraites sur l'inflation. Or, depuis des années, les revalorisations sont de ce fait sous-indexées car il n'y a jamais de rattrapage. C'était notamment le cas en 2023 avec une revalorisation de 0,8 % ce qui, avec l'avance consentie en 2022, portait ce chiffre à 4,8 % pour un taux d'inflation défini pour cette année à 5,2 %. Cela fait des années que ce mode de calcul nous pénalise puisqu'il n'y a jamais eu de rattrapage et, de surcroît, ne reflète pas la réalité du coût de la vie.

En l'absence d'une juste compensation, le pouvoir d'achat des retraités baisse mécaniquement. On a ainsi chiffré à 10 % soit 2,6 mois de pension en moins, la perte en pouvoir d'achat depuis 2017.

C'est pourquoi il faut continuer de revendiquer fermement une revalorisation immédiate de nos retraites de 10 %.

Les retraités les plus modestes sont confrontés aujourd'hui à des difficultés grandissantes du fait des dépenses incompressibles - en particulier les dépenses de logement et de santé - qui grèvent lourdement leurs budgets.

Il devient vraiment urgent de mettre en place un nouveau mode de calcul de la revalorisation des pensions et retraites qui tienne enfin compte de l'évolution du coût de la vie.

L'autre champ prioritaire : la santé

Le diagnostic a été posé : faillite de l'hôpital public, crise des urgences, déserts médicaux et difficultés d'accès aux soins de proximité en milieu rural comme en milieu urbain. Sans compter les carences maintes fois dénoncées dans la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées, qu'il s'agisse de l'hébergement en établissement ou du maintien à domicile.

A cet égard, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024 (PLFSS 2024) est bien décevant. Le texte a été définitivement adopté, sans vote, le 4 décembre, selon la procédure de l'article 49-3 de la Constitution. C'est dire l'absence de consensus sur un sujet aussi majeur que la protection sociale de nos concitoyens et les insuffisances de la loi.

A noter, le Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age n'a pas donné un avis favorable sur ce projet. Le Conseil de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie a jugé pour sa part le texte « *décevant au regard des enjeux* ».

De plus, le PLFSS 2024 ne répond pas aux attentes. L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) sera de 254,9 Md€ soit une hausse de 3,2 %, ce qui est notoirement insuffisant eu égard aux besoins et sachant qu'un certain nombre de mesures 2023 ne sont pas financées.

Au contraire, le gouvernement fait de la régulation budgétaire en prévoyant une économie de 3,5 Md€ dont une partie (1,3 Md) consiste en un déremboursement de soins ou de médicaments ou doublement des franchises ; les assurés en font les frais !

Notre système de santé est à bout de souffle, les besoins sont criants, pourtant des financements existent. Il faut s'en donner les moyens en remettant en cause les exonérations de cotisations sociales, notamment patronales. Pour 2022, elles s'élèvent à 74 Md€.

Par ailleurs et pour les mêmes raisons budgétaires, ce PLFSS 2024 n'est pas en perspective. Il n'y a aucune vraie anticipation alors que l'on sait que le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans va augmenter de près de 36 % entre 2020 et 2030. Or, les engagements de création de 50.000 postes de soignants en EHPAD et de 25.000 places de soins infirmiers à domicile prévus pour 2027, sont repoussés à 2030. De plus, ils sont insuffisants. **Rappelons que la revendication de notre organisation est un ratio de 1 emploi pour 1 résident en établissement.**

Les EHPAD traversent une crise grave : 8 établissements sur 10 sont en déficit, il faudrait 10 Md€ supplémentaires. A l'évidence, le fonds d'aide d'urgence de 100 M€ ne suffira pas. Enfin, aucune proposition n'est faite concernant le reste à charge qui reste très élevé pour les familles.

Le texte parle du « *virage domiciliaire* ». Ce n'est pas nouveau ! La Loi Delonay du 28 décembre 2015 le prévoyait déjà. Mais les moyens ne sont toujours pas là et l'on ne doit pas faire reposer le dispositif sur le bénévolat, en l'occurrence l'implication des aidants familiaux eux-mêmes âgés, au détriment de leur santé. Surtout, il serait tout à fait inacceptable qu'il se substitue aux investissements urgents à réaliser dans les établissements.

Une proposition de loi sur la « *société du bien vieillir* » a été adoptée en 1^{ère} lecture le 23 novembre. Les mesures d'ores et déjà contenues dans ce texte nécessitent un examen particulier. Le texte final acte notamment l'engagement du gouvernement d'ici fin 2024, d'une loi de programmation pluriannuelle pour l'accompagnement du grand âge.

Au-delà des intentions, nous jugerons aux actes.

Il reste que, **pour FORCE OUVRIERE, le risque dépendance doit être couvert, quel que soit l'âge, par l'Assurance Maladie et financé par une cotisation universelle.** Cette position présente l'avantage de la cohérence et surtout, va dans le sens de l'équité : « *A chacun selon ses besoins !* ».



Analyse de la loi du 8 avril 2024 portant mesures « pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie »

- 15 décembre 2022 : dépôt du texte
- Du 11 au 13 avril 2023, puis du 20 au 23 novembre 2023 : examen en première lecture à l'Assemblée nationale
- 17 janvier 2024 : examen au Sénat
- 21 mars 2024 : commission mixte paritaire
- 27 mars 2024 : vote favorable au Sénat
- 3 avril 2024 : publication au Journal Officiel

Principales mesures de cette loi

➤ Une loi de programmation pluriannuelle pour le « grand âge »

Adoptée avant le 31 décembre 2024, puis tous les 5 ans, une loi de programmation pluriannuelle pour le « grand âge » déterminera la trajectoire des finances publiques en matière d'autonomie des personnes âgées, pour une période minimale de 5 ans. Cette loi de programmation devra définir les objectifs de financement public nécessaire pour assurer le bien-vieillir des personnes âgées à domicile et en établissement ainsi que le recrutement des professionnels, mais aussi les moyens mis en œuvre par l'État pour atteindre cet objectif.

➤ Des mesures sur le territoire

- Généralisation d'un repérage systématique des fragilités chez les personnes âgées (mise en place à compter du 1^{er} janvier 2025), d'un programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées d'au moins 60 ans.



- Regroupement des EHPAD publics et hospitalières avec la création des groupements territoriaux de coopération social et médico-sociale (GFSMS) avec comme principe un non isolement des EHPAD publics autonomes et d'une réponse coordonnée aux besoins d'un territoire, via l'adhésion obligatoire des résidences autonomie publique, EHPAD publics, accueil de jour et services à domicile publics soit à un GFSMS soit à un GHT.
- Création d'un service public départemental de l'autonomie, dans chaque département, avec un guichet unique pour faciliter les démarches des personnes âgées, des médecins et des aidants, en garantissant que les services et les aides soient coordonnés, que la continuité de leurs parcours soit assurée et que le maintien à domicile soit soutenu, dans le respect de leur volonté.
- Des mesures permettant une modulation des tarifs des EHPAD habilités à l'aide sociale. Une disposition qui ouvre la possibilité aux EHPAD totalement ou majoritairement



habilités à l'aide sociale de choisir, de fixer un tarif d'hébergement différent de celui applicable aux bénéficiaires de cette aide, aux résidents n'en relevant pas et pour un même niveau de garantie, dans la limite d'un écart fixé au niveau national par décret, et aussi les conditions pour garantir l'accueil du bénéficiaire de l'aide sociale et prévenir tout risque d'éviction.

➤ Des mesures de souplesse

- Expérimentation de l'accueil de nuit en EHPAD et résidence autonome, à partir du 1^{er} juin 2024, pour une durée de 2 ans.
- Instauration d'un quota minimal de chambres réservées à l'accueil exclusif de nuit dans les EHPAD. Les modalités de mise en œuvre et la liste des territoires concernés seront déterminés par décret. Un rapport d'évaluation sera remis 6 mois avant le terme de l'expérimentation, permettant d'évaluer l'opportunité de sa généralisation et de sa pérennisation.
- Accueil de jour, au titre de l'accueil temporaire. Les établissements pourront assurer un accueil de jour au sein des locaux pour

lesquels ils assurent un accueil à titre permanent. Lorsqu'un établissement dispose d'une capacité d'accueil autorisée inférieure à un seuil fixé par décret (6 places), ils peuvent assurer cet accueil de jour pour chacune de leurs places disponibles.

Nouvelles dispositions

➤ Conférence nationale de l'Autonomie et Centre national de Ressources probantes qui sera organisée au moins tous les 3 ans afin de définir des orientations et de débattre des moyens de la politique de prévention de la perte d'autonomie.

➤ Création d'un Centre national de Ressources probantes (centre de prévision) auprès de la CNSA, chargé de recevoir et diffuser les actions de prévention de la perte d'autonomie, d'élaborer les référentiels d'actions de bonnes pratiques et d'évaluer les équipements et les aides techniques.

➤ Mise en cohérence des calendriers des schémas médico-sociaux des agences régionales de santé et des conseils départementaux, concernant l'organisation sociale et médico-sociale. L'entrée en vigueur de cette disposition est à compter du 1^{er} jour suivant une période de 5 ans de la promulgation de la loi (soit le 9 avril 2029).

➤ Création d'une carte professionnelle pour les services à domicile, à compter du 1^{er} janvier 2025, destinée aux professionnels intervenant au domicile des personnes âgées, handicapées, justifiant de 3 années d'exercice professionnel ou d'une attestation de qualification et de compétence. Les catégories professionnelles concernées ainsi que les modalités de délivrance et de décret de la carte seront définies par décret.

➤ Création d'une aide financière annuelle versée par la CNSA aux départements pour contribuer au soutien, à la mobilité et à l'organisation de temps de dialogue pour les

professionnels de l'aide et de l'accompagnement à domicile, exerçant en service autonomie à domicile ; les conseils départementaux transmettant chaque année à la CNSA les montants, objets des aides allouées et une évaluation de leur effet.

Cette loi comporte des mesures structurantes pour le secteur public, mais attendons néanmoins des mesures fortes dans la circulaire de campagne budgétaire pour soutenir les EHPAD publics qui traversent une crise financière inédite depuis plusieurs années.

Cette loi n'est qu'une première étape car elle doit être suivie d'une loi sur le « grand âge » annoncée pour la fin de l'année 2024.

Mesures GTSMS dans la loi « du bien vieillir »

Le Groupement territorial Social et Médico-social (GTSMS), outil de la structure territoriale de l'offre médico-sociale publique est une obligation pour les structures médico-sociales pour personnes âgées qui regroupent les GAPAD (groupements d'aide aux personnes à domicile) publics autonomes, les accueils de jour autonomes publics et les services à domicile.

Elles doivent opter soit pour une adhésion à un GHT (groupement hospitalier de territoire), soit à un GTSMS. A noter que peuvent également adhérer à ce dernier les EHPAD, les accueils de jour et services publics gérés par une collectivité territoriale relevant du statut de la fonction territoriale ou rattachés à un établissement public de santé.

L'objet des GTSMS est de mettre en œuvre une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées dans une logique de parcours, et d'autre part de nationaliser les modes de gestion par une mise en commun de fonction et d'expertise.

➤ Des fonctions mutualisées

- La convergence des systèmes d'informa-

tion et la mise en place d'un dossier de l'utilisateur ;

- La formation continue des personnels ;
- La démarche qualité et la gestion des risques ;
- La gestion des ressources humaines ;
- La gestion des achats ;
- La gestion budgétaire et financière ;
- Les services techniques.



Plusieurs questions se posent devant la publication de cette loi du « Bien vieillir et de l'Autonomie » et dans l'attente de la loi « grand âge » :

- * Quid du financement octroyé aux établissements et aux conseils départementaux ?
- * Quid du dispositif de recrutement et de la formation des professionnels méconnue ?
- * Quid du dispositif RH, en sachant que nous aurons des professionnels issus de la FPH et de la FPT ?
- * Quelle attractivité statutaire et de déroulement de carrière pour les professionnels ?
- * Devant ce calendrier très resserré pour la mise en place de ces nouveaux dispositifs (6 mois), quelle négociation est prévue ?

La Fédération FO des personnels des Services Publics et de Santé demande instamment une négociation avec les ministères concernés sur l'ensemble de ces dispositifs.

Les EHPAD vont pouvoir faire payer plus les résidents les moins démunis

Une proposition de loi en passe d'être adoptée par le parlement permettra aux établissements pour personnes âgées dépendantes de fixer des prix plus élevés pour les résidents qui ne bénéficient pas de l'aide sociale à l'hébergement. Une mesure sensée soulager les finances des EHPAD publics et associatifs, rencontrant aujourd'hui des difficultés budgétaires.

Les Français vont sans doute voir augmenter les tarifs des EHPAD publics et associatifs, pour soulager les difficultés budgétaires de ces établissements. Les parlementaires proposent de faire payer plus les personnes résidentes aisées ; ils ont voté une disposition en ce sens dans la proposition de loi sur « *le bien vieillir* » en passe d'être adoptée définitivement avant l'été !

« *Cette disposition va-t-elle vraiment permettre de dégager de nouvelles marges de manœuvre en desserrant l'étau financier sur ces établissements ?!...* » a réagi la Fédération Hospitalière de France (FHF), représentant les EHPAD publics.

Il faut se rappeler que les tarifs des EHPAD publics et associatifs (qui présentent autour de 70 % des places) sont aujourd'hui très encadrés. Les Conseils départementaux qui payent l'aide sociale à l'hébergement (ASH) pour prendre l'accueil des plus démunis, plafonnent les prix facturés aux résidents pour l'hébergement. Ainsi, les EHPAD n'ont guère de marge de manœuvre aujourd'hui pour encaisser l'augmentation de leurs coûts sur fond d'inflation ; la crise du COVID et le scandale ORPEA ayant pesé sur le taux d'occupation, un très grand nombre d'établissements ont vu leurs comptes basculer dans le rouge, au point que l'État a dû débloquer en urgence des fonds pour combler les déficits à l'été 2023.

Pour aider les EHPAD à garder la tête hors de l'eau, la loi prévoit qu'ils puissent donner un coup de pouce à leurs recettes à partir de l'an prochain en prévoyant plusieurs niveaux de prix pour les résidents. Les plus nécessiteux, allocataires de l'aide sociale à l'hébergement, continueront à bénéficier des prix les plus bas, tandis que les résidents ayant un budget supérieur pourront être amenés à payer plus cher.

Plus de flexibilité ?

En France, certains établissements proposent déjà des tarifs différenciés selon les revenus. Les EHPAD du groupe SOS sont régulièrement cités en exemple de ceux qui pratiquent des « surloyers » pour les résidents les plus aisés ; les départements de la Mayenne ou encore la Collectivité Européenne d'Alsace ont ouvert la voix à cette différenciation.

Vers une simplification du financement des EHPAD

La loi sur « *le bien vieillir* » devrait cependant la rendre plus facile à adopter ; les opérateurs n'auront plus à attendre l'aval du département pour différencier les tarifs, la mise en œuvre sera plus rapide.

Ces changements nous inquiètent à plus d'un titre. Nous nous y opposerons car nous risquons de constater une éviction des plus modestes ; si un surloyer systématique s'applique dans les EHPAD selon les ressources, cela revient à favoriser l'accueil des personnes solvables au détriment des autres.

Il est plus que jamais le moment de mettre en avant les revendications FO pour un service public du grand âge, avec un financement de l'APA qui ne soit pas départemental mais assuré par l'Assurance Vieillesse et la CNSA.



Les classes moyennes sont-elles vraiment les grandes oubliées ?

Depuis le début de l'année 2024, dans les médias, dans les milieux proches du pouvoir, on évoque beaucoup la « France populaire », la France des classes moyennes, et la France qui dit : « *Quand vous proposez quelque chose, ce n'est jamais pour moi !* ». Les classes moyennes constituent une catégorie statistique particulièrement floue, entre 60 % et deux tiers des Français s'y classent spontanément ; il s'agit donc d'une cible électorale incontournable.

Les classes moyennes laborieuses sont-elles vraiment dans l'angle mort des politiques publiques ?

Dans une note consacrée au quinquennat 2017-2022, l'Institut des Politiques publiques (IPP) montre que les réformes qui ont touché aux impôts et aux prestations sociales ont surtout bénéficié aux actifs occupés, permettant une hausse de leur niveau de vie de 2,6 % - c'est plus que la moyenne des ménages (+ 1,9 %), que les retraités (+ 0,9 %) ou encore les chômeurs (- 1 %) !

Hausse de la prime d'activité, transfert de certaines cotisations sociales salariales sur la contribution sociale généralisée (CSG), désocialisation et large défiscalisation des heures supplémentaires... cette politique a saigné les classes moyennes en activité ; à l'inverse, l'exécutif a multiplié les mesures qui

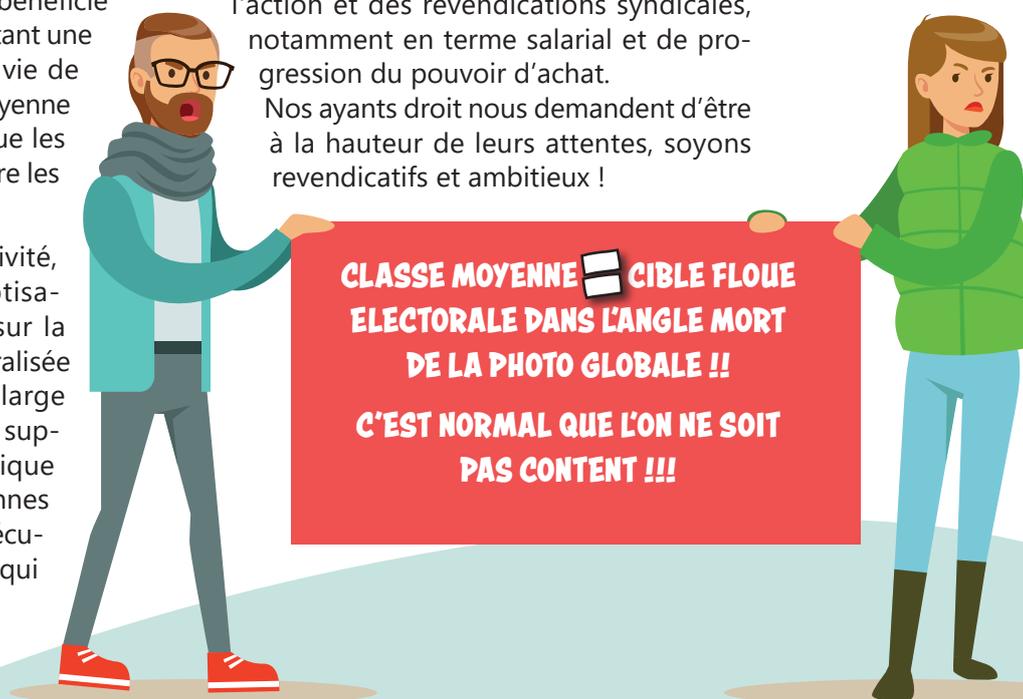
pénalisent les personnes privées d'emploi, notamment via les durcissements de l'assurance chômage.

Depuis 6 ans, plusieurs mesures ont soigné les classes moyennes plutôt aisées, à l'image de la suppression de la taxe d'habitation, de la baisse de l'impôt sur le revenu.

On constate en prenant du recul et remontant aux années 1990, que le niveau de vie des professions intermédiaires que l'on considérait généralement comme le cœur des classes moyennes, a progressé plus vite que celui des cadres et que celui des indépendants a crû davantage que celui des employés et des ouvriers. De même, le niveau de vie des salariés a augmenté autant que celui des retraités et des chômeurs jusqu'en 2021, et depuis, la situation de ces deux dernières catégories s'est particulièrement dégradée.

La classe moyenne, salariée ou retraitée, demande simplement à pouvoir bénéficier des résultats vers de la redistribution qu'elle soit en salaire, en pension ou en taux d'imposition. Elle doit être la cible première de l'action et des revendications syndicales, notamment en terme salarial et de progression du pouvoir d'achat.

Nos ayants droit nous demandent d'être à la hauteur de leurs attentes, soyons revendicatifs et ambitieux !





L'inflation, une bombe sociale à retardement

Les pauvres sont de plus en plus nombreux en France. Avec la hausse des prix, leur situation pourrait encore s'aggraver.

La mèche était allumée avant même l'explosion des prix. En 2021, la France comptait 9,1 millions de pauvres, soit 14,2 % de la population, vivant avec moins de 1.158 € par mois ; c'est un record inégalé depuis 15 ans. Plus grave encore, l'intensité de la pauvreté augmente, les pauvres sont donc de plus en plus nombreux... mais aussi de plus en plus pauvres !

Ces chiffres officiels, mesurés par l'INSEE, sont impressionnants et pourtant, ils ne disent rien sur les conséquences sociales de l'envolée des prix alimentaires et énergétiques. En 2021, quand ces données ont été recueillies, l'inflation n'était que de 1,6 %, depuis, les étiquettes ont valsé de 5,2 % pour 2022 et de 4,9 % en 2023, un niveau historique que l'on n'avait pas connu depuis le milieu des années 1980. Il faudra attendre l'automne prochain pour savoir précisément dans quelle mesure la pauvreté a augmenté sous le coup de l'inflation, mais d'ores et déjà, de nombreux indices laissent à penser que la situation sociale est inflammable.

Rien que pour 2022, si les Français avaient continué à consommer autant qu'avant, cela leur aurait coûté 1.320 € de plus par personne, estime l'INSEE.

Evidemment, dans les faits, les gens ont revu leurs ambitions à la baisse, en consommant moins et en se rabattant sur les produits de moins bonne qualité.

L'inflation a systématiquement pesé de manière plus forte sur les personnes les plus modestes, précise l'INSEE, le « reste à vivre » des ménages, c'est-à-dire la différence entre l'évolution de leur revenu et le ré-enrichissement de leur panier de consommation, a baissé de 230 € entre 2021 et 2023, pour les

10 % de ménages les plus modestes - alors qu'il a augmenté de 252 € pour les 10 % les plus favorisés.

Pour comprendre la mesure des difficultés des plus pauvres, prenons l'alimentation, qui est le premier poste de dépenses des ménages et celui qui a le plus tiré les prix vers le haut. Nous constatons que ce sont les marques des distributeurs, moins qualitatives et à plus faible valeur ajoutée, qui ont le plus augmenté leurs prix, de 30 à 54,5 % entre octobre 2021 et octobre 2023, contre 20 à 25 % pour les produits de marque. Ce sont donc les produits alimentaires consommés par les plus modestes qui ont subi la plus forte inflation.

Concernant les dépenses énergétiques (essence, gaz, électricité), elles ont également connu une inflation historique très peu compensée par le bouclier tarifaire mis en place par l'exécutif. En 2022, les 20 % les plus aisés ont ainsi touché 63 €, en moyenne, contre 30 € pour les plus modestes.

Les allocations diverses, les minima sociaux, ont dû attendre leur revalorisation - seulement au 1^{er} avril 2024 - beaucoup trop tardif pour freiner le basculement de 200.000 personnes de plus sous le seuil de pauvreté, de part cette sous-indexation tardive. Plus largement, nous constatons que jamais autant de Français n'ont dû se priver. Plus de 9 millions de nos concitoyens sont en situation de privation matérielle et sociale, soit 15 % des Français, un record depuis que l'on mesure cette statistique. Malheureusement, ce constat a toutes les chances d'être égalé, voire dépassé, en 2024, si rien ne vient contrebalancer cette politique.

AUGMENTATION CONSÉQUENTE DES SALAIRES, DES RETRAITES, DES ALLOCATIONS, DES MINIMA SOCIAUX... DES REVENDICATIONS FO POUR 2024 !

Assemblée générale constituante de la Section départementale des Retraités de l'UD FO de l'Allier



Le Bureau de la Section a été élu à l'unanimité :

Secrétaire général : Jacques LACHAISE
Secrétaire général adjoint : Serge SOUDRY
Trésorière : Marie-France MAOUI
Trésorière adjointe : Chantal AUDION
Membres du bureau : Daniel FAVIER

Elle s'est tenue le lundi 22 avril 2024 à l'Union départementale de l'Allier, à Montluçon, sous les présidences de :

Gaëlle SIPOS, secrétaire générale UD FO ;

Françoise LEFEVRE, secrétaire générale de la Section nationale FO SPS ;

Denis BASSET, secrétaire adjoint de la Section nationale FO SPS ;

Catherine DUTHEIL, secrétaire générale GD Santé de l'Allier ;

Laurent RAYES, secrétaire régional Services Publics Auvergne.

Après de larges débats des camarades présents sur l'historique de l'organisation des « sections de retraités » de l'Allier issues de notre Fédération, il a été décidé de repartir sur des bases saines en créant la « *Section départementale des Retraités FO SPS* ».

Un débat s'est ensuite instauré sur les principaux sujets sociaux d'actualités :

- La CNRACL ;
- Le niveau de pensions ;
- La paupérisation des retraités ;
- Le CGOS : droits des retraités de la FPH ;
- L'action syndicale commune aux camarades actifs.

L'assemblée générale s'est conclue par un moment de convivialité.

Assemblée générale constituante de la Section des Retraités du Var



Le jeudi 21 mars 2024 à l'hôpital Sainte Musse de Toulon s'est tenue l'assemblée générale constitutive de la « Section des Retraités des Services Publics et de Santé du Var ».

En présence de nombreuses et nombreux camarades, un large tour d'horizon a eu lieu. Tout d'abord sur la pertinence de la création de la Section, ce qui a provoqué un enthousiasme unanime, puis ensuite, de nombreux sujets ont été abordés :

- La situation des futurs retraités à la suite de la loi de 2023 ;
- La situation de la CNRACL ;
- L'avenir des fonctions publiques dans les territoires ;
- Le pouvoir d'achat des retraités et des actifs ;
- Le travail en commun entre le GD et la Section des Retraités du Var.

L'assemblée générale a élu à l'unanimité au poste de **secrétaire général de la Section des Retraités, Serge KIEBEL**, ancien secrétaire général du GD Santé du Var.

Dans les prochaines semaines, le Bureau se réunira pour l'élection de ses autres membres aux différents postes à responsabilités.

L'assemblée s'est conclue par un pot amical et un repas pris en commun au self de l'hôpital Sainte Musse.

BULLETIN D'ADHÉSION - SECTION NATIONALE DES RETRAITÉS



Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse personnelle :

Ville : Code postal :

Téléphone : Mail :

Appartenance : Services Publics : Services de Santé :