

édito



Jean-Claude BOREL
Secrétaire Général UFR-FO

Cinq ans, cinq ans déjà, et nous revoilà en campagne électorale

Depuis 10 ans, la Fonction Publique subit une politique d'austérité qui la place sous le dogme de la réduction de la dépense publique. A l'inverse, les besoins des usagers et par voie de conséquences la définition et l'organisation de la Fonction Publique sont mis de côté. Dans ce contexte, les programmes des candidats à l'élection présidentielle commencent à être connus.

Spectateurs attentifs, nous serons à la recherche des propositions à la hauteur de nos revendications :

- Un contrat de progrès intergénérationnel.
- La garantie de nos systèmes de retraite indexés sur les salaires et non sur les prix.
- La préservation d'une protection sociale collective.
- Une politique de santé dégagée des lois du marché.

2017 sera-t-elle différente de 2007 et 2012 ? Espérons-le, car c'est des candidats et élus de demain que dépend une réelle prise en compte de l'intérêt général et la protection du modèle social de notre République que nous défendons.

Notre bulletin de vote à la main, quel que soit le nom qui sortira des urnes, nous espérons malgré tout que le vainqueur portera les valeurs de la République et trouvera enfin le chemin du progrès et de l'espoir avant qu'il ne soit trop tard.

Trimestriel N° 123
Février 2017

Supplément N° 1
à La Nouvelle Tribune N° 410

A nos lecteurs...

2017

sera l'année
de l'**UFR**



Nous vous avons annoncé la mise en place d'une nouvelle forme de relations syndicales.

D'une part, vous serez acteurs :

- En donnant votre avis sur toutes les initiatives de l'UFR.
- En commentant, dans une page réservée aux adhérents, les articles du journal ou des informations intermédiaires.
- En faisant progresser nos revendications.

D'autre part, vous serez l'interlocuteur :

- Du responsable du « coup de cœur » en nous faisant profiter de vos commentaires ou de vos lectures.

sommaire

- P.1 Édito
- P.1 et 2 A nos lecteurs
- P.2 Réunion du Bureau National
- P.3 Nous maintiendrons !
- P.4 et 5 L'hôpital, c'est la Sécu, c'est notre salaire différé, arrêtons la casse !
- P.6 Communiqué : journée du 7 mars
- P.6 et 7 Référencement des complémentaires de santé
- P.8 et 9 Des mesures en demi-teinte
- P.9 et 10 Fiscalité des retraites
- P.11 à 13 Dossier consommateurs
- P.13 et 14 Bien-être et santé
- P.15 Les coups de cœur littéraires
- P.16 Calendrier des pensions 2017, Nos permanences, Bulletin de changement d'adresse ou adhésion

suite

A nos lecteurs...

2017 sera l'année de l'UFR

- De la rubrique consommation-écologie : un champ immense d'informations et de conseils. Nous attendons de vous une participation active au travers de vos questions.

NOTRE ENGAGEMENT, C'EST PORTER NOS REVENDICATIONS ET AUSSI ET SURTOUT PLUS DE SOLIDARITÉ POUR ROMPRE LA SOLITUDE

NOUS SOMMES PRÊTS, L'ORGANIGRAMME EST EN PLACE avec :

- Un bureau national.
- Des responsables régionaux.
- Des correspondants départementaux.

Vous qui avez donné par centaines votre mail, nécessaire au lancement et au fonctionnement de notre action...

Mais aussi vous que nous attendons avec confiance en nous envoyant courriel ou téléphone, si ce n'est déjà fait...

Aucun adhérent ne doit rester en bordure du chemin. La route sera longue et difficile, mais riche d'espoir.

Nous allons créer quelque chose de nouveau.

2017 SERA L'ANNÉE DE L'UFR

Jean-Claude BOREL
Secrétaire Général UFR-FO

Réunion du Bureau National



Le Bureau National de l'UFR s'est réuni à Paris le 7 décembre 2016. Il a été consacré essentiellement à une discussion sur le référencement des complémentaires de santé dans les Ministères, à la suite d'un remarquable exposé fait par Dominique COMBE, vice-présidente de la Mutualité Fonction Publique (MFP).

Autres points évoqués au cours de la séance :

- L'activité du Bureau depuis le 5 octobre.
- La préparation de l'Assemblée Générale des 15 et 16 mars 2017 à Arras.

Nous maintiendrons !



En 2017, ***nous maintiendrons nos actions et notre activité*** avec le concours actif de nos correspondants locaux pour que les retraités soient reconnus comme des acteurs incontournables de la vie économique.

En 2017, ***nous nous battons*** pour obtenir que l'honorariat soit reconnu aux fonctionnaires retraités, qui ont travaillé pendant parfois plus de 40 ans pour servir nos concitoyens.

En 2017, ***nous maintiendrons nos revendications*** en matière de pouvoir d'achat car ces mêmes gouvernements ont fait baisser, au fil des ans, notre revenu à la retraite par différents moyens :

- En nous déconnectant des traitements et des statuts des actifs.
- En prenant des mesures fiscales (suppression de la demi-part et prise en compte dans les revenus des majorations pour enfants) très défavorables aux retraités, et qui ont causé des dégâts considérables dans la situation de nombreux retraités, surtout parmi les plus démunis.
- En nous imposant des prélèvements spécifiques aux retraités (par exemple les 0,30 %).
- En ne prenant pas des mesures financières spécifiques pour le vieillissement - dans le cadre de la Sécurité sociale - rejetant ainsi les solidarités intergénérationnelles.

Nous avons démontré dans le passé notre capacité de mobilisation et d'action.

Nous avons marqué par notre présence et nous allons continuer.



Roger CARRIÈRE
Secrétaire National

**QUOI QU'IL ARRIVE, NOUS MAINTIENDRONS NOTRE PRESSION
À TOUS LES NIVEAUX !**



L'hôpital, c'est la Sécu, c'est notre salaire différé ! Arrêtons la casse !

Jean GRILLET
Correspondant
départemental
UFR des Hautes-Alpes

Un communiqué du 9 janvier 2017 de la fédération des personnels des services publics et de services de santé **FORCE OUVRIÈRE** résume bien la situation catastrophique dans les hôpitaux.

Les hôpitaux ont subi ces derniers mois une réduction significative de leurs lits d'hospitalisation imposée par les ARS⁽¹⁾, au nom de la baisse des dépenses d'assurance maladie et du soi-disant développement de l'ambulatoire. De ce fait, il leur est impossible d'accueillir et de prendre en charge correctement les patients.

C'est aussi le résultat de la réduction des personnels, conséquence du plan triennal d'économies de plus de 3 milliards décidé par le gouvernement pour les hôpitaux. La mise en œuvre forcée des GHT⁽²⁾ et de la loi Touraine conduit les hôpitaux dans le mur.

Face à cette situation inacceptable, dans de nombreux hôpitaux, les personnels avec FO et d'autres organisations syndicales se mobilisent comme à Angers, Marseille, Clermont-Ferrand... ou encore à Saint-Nazaire où 90 médecins sur les 140 de l'hôpital ont signé une lettre ouverte à l'ARS pour exiger la réouverture des lits fermés et le renforcement des effectifs médicaux et non médicaux.

Partout les personnels s'opposent à cette situation où le défaut de soins subi par les malades leur fait courir des risques d'aggravation, de complications et de décès. L'attente pendant des heures dans des couloirs sur un brancard, loin de toute intimité, est une atteinte non seulement à leur sécurité mais également à leur dignité.

La ministre fait fermer des milliers de lits d'hospitalisation, supprime du personnel hospitalier, et ensuite demande (suite à l'épidémie de grippe) à ces mêmes hôpitaux qu'elle a essorés d'ac-

cueillir un nombre de patients plus important que d'habitude et de déclencher, si nécessaire, leurs plans habituels de mobilisation.

Nous n'avons pas d'autre choix que de résister à la destruction des hôpitaux et de notre système de santé en général

Aussi, la Fédération FO des Services Publics et de Santé, avec les fédérations CGT et SUD, appellent ensemble tous les hospitaliers à participer à **une grève nationale et à manifester le mardi 7 mars 2017 au ministère à Paris**, pour l'abrogation de la loi Touraine et de la loi Bachelot, pour s'opposer aux 22 000 suppressions de postes et à la fermeture de 16 000 lits, pour l'arrêt de la politique d'austérité dans les hôpitaux et l'attribution des moyens financiers et humains.

Cette politique de regroupements d'hôpitaux, de mutualisations, de régionalisation brisant les statuts des agents, aggravant encore leurs conditions de travail, conduit à la destruction du Service Public. Comme fonctionnaires, ne sommes-nous pas confrontés à cette même politique avec le PPCR⁽³⁾, avec le décret portant charte de déconcentration de mai 2015, avec l'ouverture des maisons de services au public, avec la régionalisation des corps, avec la volonté des gouvernements de fusionner les trois versants de la Fonction Publique ?

La défense des statuts particuliers des différents corps de fonctionnaires est une priorité



(1) Agences Régionales de Santé, créées par la loi Bachelot en 2009, dite « Hôpital, patients, santé et territoire ».

(2) Groupements Hospitaliers de Territoires en application de l'article 107 de la loi Touraine : de 850 hôpitaux publics, on passe à 135 « établissements ». La plupart des Comités techniques d'établissement (CTE) se sont prononcés contre alors que les fédérations CFDT et UNSA sont favorables aux GHT et aux lois Bachelot et Touraine.

(3) Parcours Professionnels, Carrières, Rémunérations est un « accord » imposé de force par Manuel Valls et non signé par FO, CGT et Solidaires, organisations majoritaires dans la fonction publique d'État.

aujourd'hui et au lendemain des élections présidentielles. Réagir avec FO dès aujourd'hui, c'est défendre le cahier de revendications, c'est préserver l'indépendance syndicale, c'est se mettre en ordre de bataille pour demain.

Notre Sécurité sociale a été arrachée en 1945 au patronat qui avait peur de tout perdre

C'est un syndicaliste de la CGT réunifiée, réformiste, Georges Buisson, qui a présenté le 24 juillet 1945 devant l'assemblée consultative provisoire l'ordonnance instaurant « **une organisation de la Sécurité sociale garantissant les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges maternité et les charges de famille qu'ils supportent** ».

Aujourd'hui comme hier et comme demain, il appartient au syndicalisme libre et indépendant, donc à FO, de défendre

la Sécurité sociale face au libéralisme et à l'oligarchie financière et industrielle qui étaient déjà les adversaires de Georges Buisson. Dans le cadre des élections présidentielles, des propositions réactionnaires sont faites pour détruire notre Sécurité sociale. Elles essaient de répondre aux demandes du Medef exprimées en 2007 par la voix de son ancien vice-président, ancien président des compagnies d'assurances, Denis Kessler : « *la liste des réformes ? C'est simple, prenez tout ce qui a été mis en place entre 1944 et 1952, sans exception. Elle est là. Il s'agit aujourd'hui de sortir de 1945, et de défaire méthodiquement le programme du Conseil national de la Résistance* ». Gattaz, le président du Medef, en redemande encore, après le pacte de responsabilité : « *l'allègement de 40 milliards donnerait un vrai coup de fouet à l'économie française* » (*Le Figaro* du 29 novembre 2016). La diminution des cotisations est bien l'objectif prioritaire du patronat. Comment en est-on arrivé là ? Qui a ouvert la voie ? Dressons la liste des contre-réformes (non exhaustives) initiées par les gouvernements successifs de 1959 à 2016.

1959 : majoration du ticket modérateur.	1967 : ordonnances scindant la gestion de la Sécu en trois branches mettant à mal le régime unique.
1974 : système de compensation entre régime des salariés et non salariés sans contribution de l'État.	1987 : décrets de diminution des remboursements, augmentation du forfait hospitalier.
1991 : Rocard met en place la CSG rendant possible la fiscalisation de notre Sécu, contre le salaire différé.	1993 : dans le privé c'est le passage aux 40 annuités et calcul des retraites sur les 25 meilleures années au lieu des 10. Exonération des cotisations sociales jusqu'à 1,6 SMIC.
1995 : le plan Juppé soutenu par la CFDT qui radicalise l'approche financière de la santé, mise en place des conventions d'objectifs et de gestion, projet de loi de financement de la Sécurité sociale (<i>Cf. discours Blondel</i>).	2005 : mise en place de la T2A, à savoir un financement des hôpitaux qui associe le paiement à l'activité réalisée.
2009 : la loi HPST créé des ARS. Les hôpitaux doivent atteindre des objectifs et sont contrôlés.	2014 : le pacte de responsabilité provoque la modulation des allocations familiales, la fermeture des centres d'accueil, des suppressions d'emplois à la Sécu, avec une nouvelle politique d'exonérations de cotisations sociales.
2015 : la loi Touraine renforce encore l'étatisation de la Sécu. Est présenté un plan de restriction budgétaire de 3 milliards d'euros d'ici à 2017 avec comme conséquence 22 000 suppressions de postes et la fermeture de 16 000 lits.	
2016 : mise en place des GHT pour faire passer 850 hôpitaux publics à 135 « établissements ».	

Plus de 20 ans d'exonérations en faveur du patronat et des actionnaires, c'est un manque à gagner pour la Sécurité sociale de 50 milliards d'euros. Des débats en vue de l'élection présidentielle remettent également en cause la prise en charge des frais de santé par la Sécu, au profit des organismes complémentaires (mutuelles mais surtout institutions de prévoyance et assurances privées). Ce transfert ne réduit pas les dépenses mais augmente le coût des soins supporté par les patients (surcomplémentaire, augmentation des cotisations...).

La Sécurité sociale est un droit, les complémentaires santé sont une option que l'on peut plus ou moins se payer.

Dans ce contexte, défendons le Service Public de la santé et la Sécurité sociale. L'UFR-FO soutient la journée d'actions, de grève et de mobilisations du 7 mars 2017 lancée par nos camarades FO hospitaliers.

Communiqué de presse



L'UFR-FO, solidaire de la grève des personnels hospitaliers, appelle à la manifestation nationale du 7 mars 2017 devant le ministère de la Santé.

- Pour s'opposer aux 22 000 suppressions de postes et à la fermeture de 16 000 lits dans les hôpitaux.
- Pour l'arrêt de la politique d'austérité et l'attribution de moyens financiers et humains.

La fédération FO des Services Publics et de santé, avec les fédérations CGT et SUD, n'a pas d'autre choix que de résister contre la destruction des hôpitaux et de notre système de santé en général.



EN SOUTIEN, L'UFR-FO SERA DEVANT LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ LE 7 MARS 2017

Paris, le 23 janvier 2017

Référencement des complémentaires de santé :

Le point



Les discussions vont bon train dans les Ministères avec les organisations syndicales.

L'objectif de nos organisations, sous la houlette de la FGF-FO, a été de soutenir les mutuelles historiques dans les conditions actuelles et de défendre une offre couplée « santé/prévoyance/dépendance ». Malheureusement, comme nous l'avons écrit dans le dernier « *Lien* », une circulaire émanant du Ministère de la Fonction Publique n'a pas retenu ce couplage et a notamment déconnecté la dépendance. Pire, dans certains ministères, les retraités (c'est-à-dire des dizaines de milliers de personnes) sont exclus du champ de référencement de la prévoyance et de la dépendance. Par ailleurs, ce référence-

ment permet aux Instituts de Prévoyance (I.P.) de se positionner dans ce secteur, comme au Ministère de l'Agriculture par exemple.

L'autre point négatif, c'est l'évolution notable par rapport à la première vague de référencement : des cahiers des charges très disparates, une ouverture à peine cachée au mercantilisme en même temps qu'une baisse qui affaiblit encore la part de l'employeur, déjà passablement réduite (de 19 à 4 millions pour Bercy par exemple). Les référencements varient selon les ministères : ainsi le Ministère de l'Agriculture et celui de l'Éducation Nationale ont chacun fait le choix du multi-référencement (3 maximum) alors que concernant le Ministère de l'Économie et des Finances, le choix d'un seul opérateur a été fait. D'autres encore comme les Ministères de l'Écologie ou de l'Intérieur ont fait le choix du statu quo alors que le Ministère des Affaires Étrangères a choisi de renouveler pour 7 ans le référencement de sa mutuelle historique. Un point plus précis vous sera fait dès lors que l'ensemble des décisions ministérielles seront connues.

Un article paru dans le journal « Les Échos » du 17 janvier 2017 vient conforter nos analyses précédemment publiées dans « Le Lien ».

La couverture de santé et prévoyance des agents publics au centre de toutes les convoitises

Il démontre à l'évidence la pression exercée par les assureurs privés auprès des Ministères en vue de s'emparer du « marché » de la complémentaire Santé. C'est une manne de plusieurs milliards d'euros qu'ils seraient susceptibles de récolter au détriment de nos Mutuelles, cassant par là-même la solidarité des personnels entre eux ainsi qu'entre actifs et retraités, sans compter les augmentations de cotisations qui vont en découler.

« Cela ne me choque pas que l'on veuille stimuler la concurrence. Celle-ci a toujours existé dans l'environnement des Mutuelles de la Fonction Publique puisqu'il n'y a pas d'obligation d'adhésion. Mais les nouveaux entrants ne vont certainement pas vouloir récupérer les retraités et les personnes les plus fragiles. Cela risque donc de se traduire par une dérégulation des mécanismes de solidarité intergénérationnelle » redoute Serge Brichet, le président de la Mutualité Fonction Publique (MFP) qui regroupe 21 mutuelles ou unions de mutuelles professionnelles issues des 3 fonctions publiques.

RÉFÉRENCEMENT : Ce dispositif permet aux Ministères de sélectionner un ou plusieurs opérateurs santé et prévoyance après une procédure de mise en concurrence.

Il est prévu un couplage santé et prévoyance, avec un niveau minimum de garanties ainsi que des mécanismes de solidarité entre les bénéficiaires.

L'adhésion des agents publics - actifs et retraités - est facultative.



Communiqué de presse

RÉUNION DU BUREAU NATIONAL UFR-FO À PARIS LE 7 DÉCEMBRE 2016

Le Bureau National de l'UFR-FO réuni à Paris le 7 décembre 2016 tient à rappeler ses revendications et analyses au regard de l'avenir de la Sécurité sociale.

- **IL CONDAMNE TOUTE ORIENTATION** qui mettrait en cause l'existence de la Sécurité sociale (branche maladie, invalidité, vieillesse) créée en 1946, basée sur la solidarité intergénérationnelle, dont la cotisation est basée sur les revenus de chacun.
- **IL MET EN GARDE** les retraités de la Fonction Publique sur les propositions qui seraient faites, dans le cadre du référencement. Basées sur des cotisations (mutualistes ou autres) d'apparence intéressantes, susceptibles de déraiper rapidement par des considérations financières, le coût qui en résulterait pourrait les conduire à se démutualiser.
- **IL SOUTIENDRA** la confédération FO dans toutes les initiatives destinées à défendre notre modèle social actuel.

Paris, le 7 décembre 2016



Des mesures en demi-teinte

A - DES DÉCISIONS À CARACTÈRE ÉLECTORALISTE

Tout arrive !... Deux mesures susceptibles d'intéresser certains retraités sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier. Il s'agit :

1° - de la revalorisation à hauteur de 3 % des seuils du revenu fiscal de référence, prévue par la loi de financement pour la Sécurité sociale.

Les retraités seront **exonérés** de la CSG et de la CRDS si leur revenu fiscal de référence est inférieur à :

- 10 996 € pour une personne seule ;
- 13 932 € pour une part et demie ;
- 16 868 € pour un couple.

Et, en plus, 2 936 € pour chaque demi-part supplémentaire.

Le taux de **3,8 %** s'appliquera aux retraités dont le revenu fiscal de référence sera inférieur à :

- 14 375 € pour une personne seule ;
- 18 213 € pour une part et demie ;
- 22 051 € pour un couple.

Et, en plus, 3 838 € pour chaque demi-part supplémentaire.

Ainsi, **l'exonération** concernera les retraités percevant une pension mensuelle inférieure à 1 013 €. Ceux qui touchent mensuellement entre 1 013 € et 1 286 € sont assujettis **au taux de 3,8 %**. Les autres continueront de payer la CSG **au taux de 6,6 %**.

2° - de la baisse d'impôt de 20 % en faveur des contribuables modestes prévue par la loi de Finances 2017.

Cette disposition intéresse les contribuables dont le revenu fiscal de référence ne dépasse pas 18 500 € pour une personne seule et 37 000 € pour un couple, montants majorés de 3 700 € pour chaque demi-part supplémentaire. Cette mesure est effective depuis le mois de janvier pour les contribuables mensualisés et dès le premier acompte provisionnel pour ceux qui sont soumis à ce mode de prélèvement. Même si nous sommes sans illusion sur les motivations de ces mesures bien tardives, nous estimons qu'elles vont dans le bon sens, celui de la justice fiscale que nous continuons à revendiquer avec la plus grande vigueur.



B - AU SUJET DES COMPLÉMENTAIRES DE SANTÉ : UNE MAUVAISE HUMEUR MATINALE

Mauvaise nouvelle ce matin : ma mutuelle santé m'informe d'une évolution des cotisations de 4,90 % pour 2017. Elle justifie cette augmentation, après 2 années de pause, par celle des dépenses de santé de l'assurance maladie (3,9 % pour les auxiliaires médicaux, 2,4 % pour les soins médicaux).

Cette décision ne lui est pas propre. Elle est partagée, semble-t-il, par l'ensemble des complémentaires de santé dont les cotisations progressent de 2 à 5 %. A noter que, pour la plupart, elles ont - paraît-il - déjà intégré, dans cette hausse, celle de la consultation des généralistes dont le montant passera de 23 à 25 € au 1^{er} mai prochain.

Il s'agit là d'un coup dur pour les catégories de cotisants, moyennes ou modestes, de la population mutualiste à une époque où les revenus stagnent voire régressent. Les retraités en souffriront particulièrement, leurs revenus diminuant en raison du gel des pensions et de diverses mesures fiscales qui les frappent (les mesures ci-dessus ne faisant qu'atténuer, pour certains d'entre eux, celles prises précédemment).



Les inquiétudes de la population augmentent à la lecture du programme d'un candidat à l'élection présidentielle. Sa volonté affichée, pour l'instant, de limiter le champ de l'assurance maladie aux affections graves, outre qu'elle porte atteinte importante à notre modèle social actuel, aboutira automatiquement à un transfert de charge vers les complémentaires de santé dont les cotisations connaîtront alors une explosion insupportable pouvant amener nos concitoyens à ne plus cotiser et donc à réduire leurs besoins de santé.

Jean Meyronneinc

décembre 2016 - janvier 2017



Fiscalité des retraites

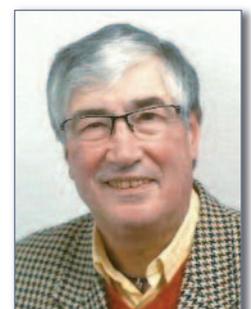
Question écrite n° 22385 de Madame Brigitte Micouneau (Haute-Garonne - Les Républicains) publiée dans le JO Sénat du 23 juin 2016, page 2763.

Mme Brigitte Micouneau attire l'attention de M. le Ministre des finances et des comptes publics sur les revendications des organisations syndicales représentantes des retraités concernant le rétablissement de la demi-part fiscale supplémentaire pour tous les contribuables célibataires, divorcés ou veufs, vivant seuls, n'ayant pas d'enfants à charge et ayant au moins un enfant majeur, ainsi

que le rétablissement de la non-imposition des majorations de pension pour les parents de trois enfants et plus.

Ces organisations rappellent que la suppression cumulée de ces deux dispositions a eu des conséquences importantes sur le budget des retraités. Quelques euros de revenus supplémentaires entraînant une surimposition qui peut, à son tour, avoir notamment pour effet la suppression d'exonération sur la taxe foncière ou la taxe d'habitation.

Aussi, et alors que 10 % des retraités vivent sous le seuil de pauvreté et que



Bernard RIBET
Secrétaire National

le conseil d'orientation des retraites évoque une paupérisation de cette catégorie de la population, elle lui demande dans quelle mesure le gouvernement pourrait faire droit à la double demande des représentants des retraités de rétablir, dans la prochaine loi de finances, la demi-part fiscale supplémentaire et l'exonération fiscale des majorations sociales.

Dans sa réponse le ministère fait valoir que la demi-part supplémentaire de quotient familial en question constitue un régime dérogatoire institué au lendemain de la Deuxième Guerre mondiale et qu'il ne correspond plus à la situation actuelle et donc ne se justifie plus.

S'agissant de la demi-part supplémentaire pour parent isolé, cet avantage fiscal est maintenu pour les personnes célibataires, divorcées ou séparées, veufs ou veuves, qui vivent seules et ont élevé seules, pendant au moins 5 ans, un enfant qui n'est plus à leur charge.

En ce qui concerne la fiscalisation en 2014 de la majoration des pensions accordée aux familles de retraités ayant élevé au moins 3 enfants, le ministère justifie cette mesure en arguant du caractère inéquitable et coûteux - selon ses propres termes - de cet avantage fiscal.

Le ministère conclut son propos en insistant sur les mesures prises par le gouvernement en faveur des foyers les plus modestes : réduction d'impôt exceptionnelle, suppression de la première tranche, baisse d'impôt sur le revenu des classes moyennes en 2016 par le renforcement et l'aménagement du mécanisme de la décote et consécutivement des contribuables célibataires divorcés ou dont la cotisation est inférieure à 1 553 €.

LA CRITIQUE DU BUREAU NATIONAL

L'argumentation développée par le ministère est pour le moins contestable, pour ne pas dire choquante. Au demeurant elle ne répond pas, sur le fond, à la question posée.

Il faut rétablir la demi-part fiscale pour les veuves. C'est une question de justice sociale. La fiscalité directe est, dans son principe, redistributive et doit être adaptée aux facultés contributives.



De même, il faut supprimer la fiscalisation de la majoration des pensions pour les familles de retraités ayant élevé au moins 3 enfants. Comment peut-on parler d'iniquité alors que cet avantage fiscal s'inscrivait dans un contexte d'encouragement à la natalité et de soutien à la famille.

Les contraintes propres aux familles nombreuses sont bien connues et le plus souvent les femmes - mères au foyer - ont dû renoncer à une vie professionnelle sinon totalement du moins partiellement.

Il est donc légitime que le régime applicable aux pensions de cette catégorie de retraités offre une juste compensation. La mesure a été appliquée sans évaluation des conséquences et sans discernement.

Ces mesures cumulées, pénalisantes parfois, ont pesé lourdement sur le budget des retraités. Certains sont entrés de ce fait dans le champ de l'imposition et se sont vus assujettis automatiquement à la taxe d'habitation sans oublier les conséquences au niveau des droits aux prestations sociales liées à la non imposition.

Nous le soulignons à nouveau fermement : il faut déconnecter l'assujettissement aux taxes locales et les droits aux prestations sociales de la situation par rapport à l'impôt sur le revenu.

Notre organisation avait, en son temps, dénoncé ces mesures et mis en garde le gouvernement. Les faits nous ont donné malheureusement raison.



Dossiers consommateurs

par Maryse MECOCCI
Secrétaire Nationale



Ces changements qui vous attendent au 1^{er} janvier 2017

La nouvelle année arrive avec son lot d'augmentations et de nouveautés pour les consommateurs. Tour d'horizon.

Expédier une lettre prioritaire, à timbre rouge, coûtera 0,85 €, contre 0,80 € actuellement.

Les travaux d'isolation thermique deviennent obligatoires dans le cadre de certains travaux de rénovation de bâtiments.

La réalisation de travaux de rénovation importants (travaux de rénovation énergétique globale, ravalement, toiture...) doit s'accompagner de travaux d'isolation acoustique dans les zones particulièrement exposées au bruit.

La consultation chez un médecin généraliste devrait passer à 25 € à partir du 1^{er} mai 2017, contre 23 € actuellement.

Le crédit d'impôt pour la transition énergétique (amélioration de la performance énergétique des logements) et la possibilité de le cumuler avec l'éco-prêt à taux zéro en supprimant la condition de ressources seront prolongés.

La contribution à l'audiovisuel public sera augmentée d'un euro.

La conduite sans permis et/ou sans assurance sera sanctionnée d'une simple amende forfaitaire.

Il ne sera plus possible de mettre sa voiture au nom de son enfant, notamment pour déjouer le système des radars automatiques et éviter ainsi le retrait de point(s) lors du paiement de la contravention.

Il sera possible de faire connaître son refus d'être donneur (don d'organes) sur le site du registre national site en cours de construction : www.registrenationaldesrefus.fr

Il sera possible de divorcer sans juge.

Seuls les paquets neutres de cigarettes seront désormais livrés aux buralistes.

Le barème du bonus-malus automobile sera modifié (abaissement du seuil d'application du malus de 131 à 127 grammes d'émission de dioxyde de carbone par kilomètre avec un malus de 50 € pour les modèles de véhicules émettant plus de 127 grammes de CO₂/km porté jusqu'à 10 000 € pour les véhicules émettant plus de 191 grammes de CO₂/km, mise en place d'un bonus en faveur de certains deux-roues motorisés, reconduction de la prime globale de 10 000 € en cas de mise à la casse d'un véhicule diesel de plus de dix ans, maintien du bonus en faveur des véhicules hybrides rechargeables...).

Chèque énergie : les inquiétudes de l'AFOC se confirment



La loi relative à la transition énergétique pour une croissance verte de 2015 prévoit la mise en place d'un « chèque énergie » pour les ménages à revenus modestes, en remplacement, après expérimentation et à terme, des tarifs sociaux actuels de l'électricité (TPN) et du gaz (TSS).

Si l'AFOC a toujours milité pour la mise en place d'une aide au paiement des factures de gaz et d'électricité, elle soutient néanmoins la nécessité d'une cohabitation des deux dispositifs (tarifs sociaux de l'énergie et chèque énergie) en attendant les retours de l'expérimentation en cours, car si l'attribution des tarifs sociaux de l'énergie (TPN et TSS) est automatisée, tel n'est pas le cas du chèque énergie, loin s'en faut.

En effet, sur les 173 000 chèques énergie émis dans les 4 départements test (Ardèche, Aveyron, Côtes-d'Armor et Pas-de-Calais) par l'Agence de services et de paiement, en charge de ce nouveau dispositif, il apparaît que seul 50 % des chèques ont été utilisés par leurs bénéficiaires par manque d'explications.

En outre, le taux de retour des attestations (envoyées avec le chèque énergie), permettant aux ménages concernés de se signaler auprès de leur fournisseur, est très faible. En effet, le chèque énergie peut également être utilisé par exemple pour l'achat du fioul ou de bois et certains ménages ne comprennent pas qu'ils doivent néanmoins retourner l'attestation à leur fournisseur d'énergie.

Cette non-identification par les fournisseurs se révèle donc très dommageable pour les personnes en état de précarité énergétique dès lors que ces tarifs sociaux sont accompagnés de droits importants, tels que l'absence de réduction de puissance en électricité pendant la période de la trêve hivernale, du 1^{er} novembre au 31 mars ou l'absence de frais de rejet de paiement, en cas d'impayés, etc...

L'AFOC reste donc particulièrement réservé sur l'effet positif d'une généralisation du chèque énergie. Selon les projections du ministère de l'Environnement, de l'Énergie et de la Mer, 4 millions de chèques devraient à terme être distribués aux ménages modestes. Encore faut-il qu'ils aient la bonne information sur l'utilisation de ce chèque. En l'état, le dispositif mis en place ne permet pas de l'assurer.

Source : AFOC – Communiqué du 28 novembre 2016

Livret A : réforme du mode de calcul du taux de rémunération



Le 9 novembre 2016, Le ministère des Finances, sur proposition du Gouverneur de la Banque de France, a annoncé une réforme du calcul du taux du Livret A (cf. Arrêté du 10/11/2016). Il s'agit « de maintenir une rémunération attractive pour les épargnants, préserver la qualité du financement social, rendre prévisible et lisser l'évolution du taux du Livret A ». Les sommes collectées, principalement par la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC), sur le Livret A sont utilisées notamment pour financer le logement social.

Le taux de rémunération du Livret A (0,75 % depuis 2015) est révisé 2 fois par an en janvier et en juillet. La formule de calcul du taux fait intervenir le niveau des prix à la consommation (hors tabac) et celui des taux monétaires, le résultat étant majoré actuellement de 0,25 % et garantissant systématiquement une rémunération supérieure à l'inflation/perte du pouvoir d'achat qui se traduit par une augmentation générale et durable des prix. Néanmoins, du fait d'un écart croissant entre les taux du marché et le taux du Livret A, le secteur du logement social voit ses charges augmenter puisque le taux du Livret A a une incidence directe sur ses conditions de financement.

La nouvelle formule prévoit que le chiffre de l'inflation retenu pour le calcul du taux sera lissé sur 6 mois « afin de prévenir toute variation brutale, à la hausse comme à la baisse, du taux du Livret A ».

Si l'écart entre les taux du marché et le nouveau taux du Livret A est trop important, la nouvelle formule prévoit que l'inflation servira de référence pour la fixation du taux, afin de garantir à l'épargnant une rémunération plancher égale au niveau de l'inflation. Dans ce cas, la majoration de 0,25 % de pourcentage par rapport à l'inflation sera suspendue (NDLR : en clair supprimée, c'est-à-dire qu'en faisant référence au taux en vigueur actuellement, c'est-à-dire 0,75 %, l'application de cette disposition impliquera de ramener à l'avenir le taux à 0,50 %).

La réforme du mode de calcul est entrée en vigueur le 11 novembre 2016. Cependant, le gouverneur de la Banque de France (dans sa grande mansuétude, NDLR) a proposé à l'État de laisser le taux actuel de 0,75 % inchangé jusqu'au 1^{er} août prochain, date à laquelle le nouveau système sera appliqué.

(Source : vie-publique)

L'époux sans procuration ne peut pas signer le recommandé adressé à son conjoint



Un des époux ne peut pas signer valablement un recommandé à la place de son conjoint s'il n'a pas reçu une procuration de celui-ci, rappelle la Cour de Cassation dans une décision du 10 mars 2016.

Des époux avaient signé un compromis de vente d'un appartement. Ayant, par la suite, refusés de signer l'acte de vente définitif, les vendeurs les poursuivaient en justice.

Les acquéreurs faisaient valoir que la notification du compromis à l'épouse, nécessaire pour faire courir le délai de rétractation, était irrégulière. En effet, une lettre recommandée avait été adressée à chacun des époux et le mari avait signé l'accusé réception de la lettre adressée à son épouse alors qu'il n'avait reçu d'elle aucun pouvoir pour le faire.

La demande des vendeurs est rejetée du fait de l'absence de pouvoir donné à l'époux de recevoir la notification à la place de l'épouse. Pour la justice, la notification par lettre recommandée d'une promesse de vente à l'épouse est irrégulière si l'accusé de réception a été signé par son mari alors qu'il n'avait pas le pouvoir de la faire. En conséquence le délai de rétractation n'a pas couru.

(Source Service-public.fr)

BIEN-ÊTRE & santé



CANCER COLORECTAL, MAMMOGRAPHIE... DES TESTS DE DÉPISTAGE POUR QUI ?

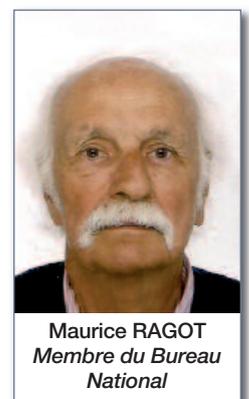
L'institut National du Cancer rappelle aux personnes âgées - femmes ou hommes - de 50 à 74 ans qu'elles sont invitées à réaliser une fois tous les 2 ans le test de dépistage du cancer colorectal. Le test et son interprétation sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie.

Pour les femmes, âgées de 50 à 74 ans, la mammographie est aussi recommandée tous les 2 ans dans le cadre de la prévention du cancer du sein. La prise en charge est également à 100 % par l'Assurance Maladie.

NOTE DE L'UFR-FO : *Quels sont les décideurs qui ont estimé que les personnes âgées de plus de 74 ans n'avaient plus droit de façon gratuite au test tous les 2 ans ? Ceci veut-il dire qu'ils n'ont plus droit aux mêmes soins gratuits, car trop « vieux », et devront s'acquitter du ticket modérateur pour avoir ce test ?*

Cependant, le cancer colorectal ne cesse de progresser malgré le perfectionnement des traitements. Parmi les causes de la maladie qui s'installe en toute discrétion, une alimentation mal équilibrée (choisir de préférence le régime du type méditerranéen), un mode de vie trop sédentaire ou encore le tabagisme.

Quant au cancer du sein, plus rare paraît-il après 75 ans, il s'avère plus grave car décelé trop tardivement faute de dépistage précoce.



Maurice RAGOT
Membre du Bureau
National

SOINS DENTAIRES : QUELS TARIFS ET QUELLE PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE ?

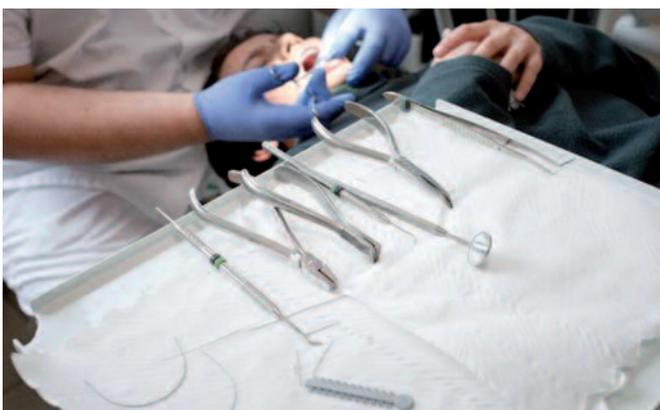
Publié le 17 janvier 2017 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)

Consultations, soins préventifs, soins d'orthodontie ou encore d'implantologie... Dans une réponse ministérielle publiée le 16 décembre 2016, la ministre des Affaires sociales et de la Santé rappelle que les soins dentaires sont facturés selon trois modalités en fonction de leur nature.

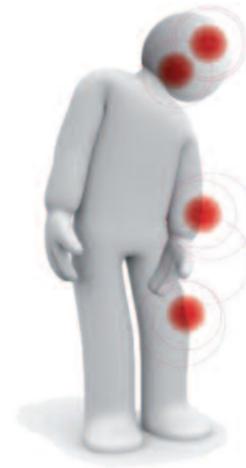
- Les consultations et les soins préventifs (examen bucco-dentaire, scellement de sillons) et conservateurs (traitements de la carie, dévitalisation, détartrage, etc.) sont facturés au tarif dit opposable et pris en charge à 70 % par l'Assurance Maladie. Les dépassements ne sont pas autorisés sur ces types de soins.
- Les soins prothétiques et d'orthodontie commencés avant le 16^e anniversaire sont facturés le plus souvent avec dépassements. L'Assurance Maladie prend en charge 70 % du tarif opposable.
- Les soins de parodontologie, d'implantologie et d'orthodontie débutés après 16 ans font l'objet d'honoraires totalement libres. Ces actes ne sont pas remboursés par l'Assurance Maladie. Ils peuvent être partiellement pris en charge par certaines mutuelles.

Les tarifs opposables sont les tarifs auxquels les professionnels de santé du secteur 1 (conventionnés sans dépassement d'honoraires) facturent leurs soins et actes médicaux. Ces tarifs servent de base au remboursement de l'Assurance Maladie.

À NOTER : La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2017 a introduit le principe d'un examen bucco-dentaire gratuit de prévention pour les jeunes dans l'année qui suit leur 9^e, 15^e, 18^e, 21^e et 24^e anniversaire.



COMMENT IDENTIFIER UNE ATTAQUE CÉRÉBRALE :



(Ça ne prend qu'une minute pour lire ceci).

Un neurologue a dit que s'il pouvait soigner une personne victime d'une attaque cérébrale dans les 3 heures, il pouvait renverser totalement les dommages... Oui, **Totalement !**

Il a dit aussi qu'il est assez difficile de reconnaître une attaque cérébrale, la diagnostiquer et emmener le patient à l'hôpital dans les 3 heures.

Reconnaître une attaque cérébrale :

Sachez retenir ces 3 étapes : S/T/R/

Quelques fois, les symptômes d'une attaque cérébrale sont difficiles à identifier. Malheureusement, le manque de vigilance est synonyme de désastre dans certains cas. La victime d'une telle attaque pourrait souffrir de sévères dommages au cerveau si les personnes autour d'elle n'arrivent à identifier ces symptômes.

Maintenant, les médecins disent qu'un spectateur peut reconnaître une attaque cérébrale en posant 3 questions simples :

- S*** (*smile*) : demandez à la personne de sourire.
- T*** (*talk*) : demandez à la personne de parler, de dire une phrase simple avec cohérence (par exemple : il fait beau aujourd'hui).
- R*** (*raise both arms*) : demandez-lui de lever les deux bras.

Si la personne a des difficultés à exécuter l'une ou l'autre de ces tâches, appelez immédiatement le 112 et décrivez les symptômes à la personne en bout de ligne.

Autre signe d'une attaque cérébrale : tirer la langue

Un autre signe d'une attaque cérébrale a été découvert : demandez à la personne de tirer la langue. Si la langue est crochue, si elle va plus d'un côté que de l'autre, c'est aussi une indication d'une attaque cérébrale.

Source : Internet



Les coups de cœur littéraires



de Jean-Paul PRADY
Secrétaire National

LASCAUX UNE ŒUVRE DE MÉMOIRE

de Jean-Michel GENESTE - Tristan HORDE - Chantal TANET
Édition FANLAC

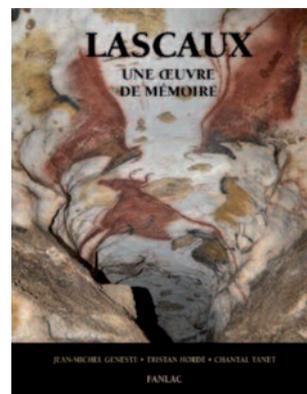
A l'occasion de l'ouverture au public de la nouvelle et très belle réplique de la grotte « LASCAUX 4 », je vous propose un excellent petit livre illustré de belles photos. Cet ouvrage nous décrit et nous explique cette grotte surnommée « la chapelle Sixtine de la préhistoire », car elle est ornée sur les parois mais également sur les plafonds

Nous sommes là 15000 ans après la grotte Chauvet, mais toujours dans la culture des chasseurs cueilleurs nomades.

La grotte de Lascaux est une grotte ouverte, facile d'accès, d'une taille modeste de 250 m² décorables, mais entièrement recouverte de peintures et de gravures.

Ce sanctuaire possède un endroit secret, « le puits ». La seule représentation humaine se trouve dans le dessin d'une scène étrange donnant lieu à de multiples interprétations.

Ce livre nous offre des explications claires sur les techniques employées, sur le caractère collectif de la réalisation de l'œuvre et sur les possibles interprétations. Cet ouvrage comblera les passionnés autant de préhistoire que d'art et d'histoire de l'humanité.



DEUX DANS BERLIN

de Richard BIRKEFELD et Goran HACHMEISTER (Le Livre de Poche)



Ce livre raconte une enquête criminelle dans le Berlin apocalyptique de l'hiver 1944-1945.

Ruprecht Hass est prisonnier au camp de Buchenwald, un bombardement allié lui permet de s'en échapper. Il retourne à Berlin pour retrouver sa famille mais aussi pour se venger des anciens voisins qui l'ont injustement dénoncé.

Après un premier meurtre d'un dignitaire nazi, un officier SS de la Gestapo, de retour à Berlin après une blessure, est chargé de l'enquête.

L'intrigue policière se déroule dans un Berlin en ruine, sous les bombardements alliés, alors que les troupes russes avancent inexorablement vers la ville.

La population berlinoise tente de survivre dans ce chaos, la pénurie est grande et la peur omniprésente. Des voix se font entendre contre la politique du Führer. Les nazis les plus fanatiques exercent une répression sauvage et croient encore à une possible victoire finale.

Mais beaucoup comprennent que le III^e Reich s'écroule, que le temps de rendre des comptes est arrivé, celui de la prise de conscience et de la responsabilité. Comment faire pour sauver sa peau ?



LA NOUVELLE
TRIBUNE FGF
FO

LE LIEN UER
FO



Gratuité pour les adhérents

« Le Lien » N° 123
Février 2017
Supplément n° 1
à « La Nouvelle Tribune »
N° 410 - DÉCEMBRE 2016

Directeur de publication :
Christian GROLIER

Rédacteur en chef :
Claude SIMONEAU

Secrétaire de rédaction :
Sylvie ARMENTIER

C.P.A.P. 0120 S 05458
VINCENT IMPRIMERIES
TOURS





Calendrier des pensions 2017

MOIS	PENSION
JANVIER	30 janvier 2017
FÉVRIER	27 février 2017
MARS	30 mars 2017
AVRIL	27 avril 2017
MAI	31 mai 2017
JUIN	29 juin 2017
JUILLET	28 juillet 2017
AOÛT	30 août 2017
SEPTEMBRE	28 septembre 2017
OCTOBRE	30 octobre 2017
NOVEMBRE	29 novembre 2017
DÉCEMBRE	22 décembre 2017

CALENDRIER DES PERMANENCES AU SIÈGE DE LA FGF-FO

46, rue des Petites-Écuries
75010 PARIS
e-mail : ufr@fo-fonctionnaires.fr

Les permanences 2017 se tiendront de 10 h à 12 h et de 13 h 30 à 15 h 30

28 février - 22 mars - 11 avril - 23 mai et 13 juin 2017

*Pour les renseignements téléphoniques ainsi que pour les consultations au siège,
vous devez téléphoner aux horaires indiqués ci-dessus.*

Tél. : 01.44.83.65.55

Adresse mail : ufr@fo-fonctionnaires.fr

CHANGEMENT D'ADRESSE OU ADHÉSION À L'UFR

Pour répondre rapidement à vos questions ou pour être informé des problèmes d'actualité, donnez-nous votre adresse e-mail.

Merci de signaler sans délai votre changement d'adresse à l'UFR-FO : 46, rue des Petites-Écuries 75010 PARIS pour éviter toute interruption dans la réception de la Nouvelle Tribune et du Lien à l'aide du bulletin ci-joint ou par mail : ufr@fo-fonctionnaires.fr - Tél. 01 44 83 65 55

Nom : Prénom :

Syndicat d'appartenance :

Ancienne adresse :

Nouvelle adresse :

Adresse Mail :

À le..... 2017

(signature)