



Hôpital public : l'action sociale en péril

lundi 25 juin 2018, par [Bariaud](#)

RETRAITÉS, CONTINUITÉ DE LA VIE SYNDICALE

HÔPITAL PUBLIC : L'ACTION SOCIALE EN PÉRIL

Fin de la prestation maladie et de la prestation retraites

Aux conditions de travail désastreuses, au gel des salaires et du point d'indice, à la baisse des budgets vient s'ajouter une attaque sans précédent contre les principales prestations de l'action sociale dans la fonction publique hospitalière.

Suppression programmée des prestations sociales majeures

Aujourd'hui, le gouvernement projette de supprimer les prestations majeures du CGOS (Comité de Gestion des Œuvres Sociales) au prétexte d'illégalité selon le rapport de la Cour des comptes :

- Suppression de la prestation « départ à la retraite » dès janvier 2019 (actuellement 48 € par année de service).
- Fin programmée d'ici 1 à 3 ans de la prestation maladie.
- Diminution de la contribution des établissements pour l'action sociale à laquelle ils participent dans leur établissement par décret qui obligera le CGOS à baisser d'autres prestations (automne 2018).

Rappelons au passage que la Mutuelle des agent-es hospitaliers ne couvre que les agent-es titulaires et actifs, à l'exclusion des contractuel·les et des retraité·es, contrairement au CGOS, financé par une contribution prélevée sur la masse salariale de chaque établissement, dont les prestations couvrent tous les personnels sans exception.

La déperdition programmée de ces prestations va réduire de 32 millions d'euros le budget national du CGOS que pour la prestation « départ à la retraite » et de 90 millions d'euros pour la prestation maladie.

En 2017 déjà, il avait été mis fin à la prestation mariage, à la prestation adoption et la prestation décès fait revire vers à la baisse...

Choix politiques de santé au détriment des personnels et des patients

Les personnels sont sacrifiés pour encadrer et soigner plus d'incanables à l'hôpital. Cette politique de régression sociale à l'hôpital public fait supporter aux personnels déjà soumis à des conditions de travail de plus en plus déplorables et à tous les patients les conséquences des mauvais choix politiques de santé des gouvernements successifs depuis plusieurs décennies.

Les retraités ne peuvent que dénoncer une politique de santé de plus en plus funeste. Celle-ci entraîne une baisse considérable de la qualité des soins. Le suivi des patients et la continuité des soins ne sont souvent plus possibles. Le personnel expérimenté est remplacé par du personnel non formé aux spécificités des aînés et change dans l'hôpital public.

Un exemple : les patients porteurs de grand handicap ne peuvent donc plus être soignés convenablement car la logique de rentabilité prioritaire frappe de plein fouet les centres de rééducation qui sont pourtant des lieux fondamentaux pour la reprise d'autonomie, le combat contre la maladie et la reconstruction de l'avenir de centaines de patients. Comme dans les hôpitaux, le personnel est à bout de force.

Sur le sujet les orientations médicales de l'ONU dans ce numéro du Lien (p. 21) : Le rapport de l'ONU sur le handicap en France.

Toutes les atteintes portées au statut des personnels, leurs conditions de travail et de rémunération, les droits sociaux nous concernent donc collectivement mais aussi directement en tant qu'usager·es des services publics de santé.

Alain BARRIERE
secrétaire général de l'UFH

22
Le Lien N°106 Juin 2018



Fin de la prestation maladie et de la prestation retraites

Aux conditions de travail désastreuses, au gel des salaires et du point d'indice, à la baisse des budgets vient s'ajouter une attaque sans précédent contre les principales prestations de l'action sociale dans la fonction publique hospitalière.

Suppression programmée des prestations sociales majeures

Aujourd'hui, le gouvernement projette de supprimer les prestations majeures du CGOS (Comité de Gestion des Œuvres Sociales) au prétexte d'illégalité selon le rapport de la Cour des comptes :

- Suppression de la prestation
- « départ à la retraite » dès janvier 2019 (actuellement 48 € par année de service),
- fin programmée d'ici 1 à 3 ans de la prestation maladie,
- diminution de la contribution des établissements pour l'action sociale à laquelle ils participent dans leur établissement par décret qui obligera le CGOS à baisser d'autres prestations (automne 2018).

Rappelons au passage que la Mutuelle des agent-es hospitaliers ne couvre que les agent-es titulaires et actifs, à l'exclusion des contractuel·les et des retraité·es, contrairement au CGOS, financé par une

contribution prélevée sur la masse salariale de chaque établissement, dont les prestations couvrent tous les personnels sans exclusive.

La disparition programmée de ces prestations va réduire de 32 millions d'euros le budget national du CGOS rien que pour la prestation « départ à la retraite » et de 90 millions d'euros pour la prestation maladie.

En 2017 déjà, il avait été mis fin à la prestation mariage, à la prestation adoption et la prestation décès fut revue très à la baisse...

Choix politiques de santé au détriment des personnels et des patient·es

Les personnels sont sacrifiés pour encore et toujours plus d'économies à l'hôpital. Cette politique de régression sociale à l'hôpital public fait supporter aux personnels déjà soumis à des conditions de travail de plus en plus déplorables et à tous les patient·es les conséquences des mauvais choix politiques de santé des gouvernements successifs depuis plusieurs décennies.

Les retraité·es ne peuvent que dénoncer une politique de santé des plus funestes. Celle-ci entraîne une baisse considérable de la qualité des soins. Le suivi des patient·es et la continuité des soins ne sont souvent plus possibles. Le personnel expérimenté est remplacé par du personnel non formé aux spécificités des prises en charge dans l'hôpital public.

Un exemple : les patient·es porteurs de grand handicap ne peuvent donc plus être soignés convenablement car la logique de rentabilité prioritaire frappe de plein fouet les centres de rééducation qui sont pourtant des lieux fondamentaux pour la reprise d'autonomie, le combat contre la maladie et la reconstruction de l'avenir de centaines de patient·es. Comme dans les hôpitaux, le personnel est à bout de force.

Voir à ce sujet les préconisations radicales de l'ONU dans ce numéro du Lien (p. 21) : Un rapport de l'ONU sur le handicap en France.

Toutes les atteintes portées au statut des personnels, leurs conditions de travail et de rémunération, les droits sociaux nous concernent donc solidairement mais aussi directement en tant qu'utilisateur·es des services publics de santé.