

édito

QUEL BIEN TRISTE ANNIVERSAIRE



Jean-Paul Prady
Secrétaire Général
Adjoint de l'UFR-FO

La crise sanitaire a déjà plus d'un an. Elle a mis en évidence les failles de notre société, parmi ces dernières j'en retiens deux : l'hôpital public et les inégalités sociales.

Nous avons eu raison de dénoncer la politique des dernières décennies consistant en une gestion purement comptable de l'hôpital public : à savoir la restructuration des établissements, la réduction des effectifs et la suppression massive des lits d'hôpitaux.

Cette politique néfaste est bien à l'origine de la situation inacceptable que nous connaissons aujourd'hui. La déprogrammation des interventions pour faire face aux hospitalisations COVID ne sera pas sans conséquence demain. Pire encore le risque annoncé d'un tri des malades ne peut nous laisser indifférents. Les économies d'hier sont les pénuries d'aujourd'hui.

Cette crise a dévoilé les profondes inégalités de notre société. Dans un pays moderne la jeunesse doit être son avenir. Comment accepter que la moitié des étudiants soient obligés de se trouver un travail pour poursuivre leurs études ? A cause de cette crise économique tous ces petits boulots auxquels ils pouvaient prétendre sont supprimés, beaucoup d'étudiants se retrouvent sans moyen financier et doivent abandonner leurs études, certains continuent leur parcours grâce à l'aide des associations caritatives.

Les différents confinements ont été révélateur d'inégalité en fonction de la composition des familles du type d'habitat et de la situation géographique.

Cet hiver 8 millions de personnes ont eu recours à l'aide alimentaire.

Il est déjà loin le temps des applaudissements pour les personnels de santé et la reconnaissance des « invisibles » toujours en première ligne : caissiers, éboueurs, aides à domicile...

Les plus riches se sont encore enrichis, les plus modestes se sont appauvris. Décidemment le monde de demain ressemblera à celui d'hier.

La mémoire ne pèse pas lourd à côté du désir de profit. Si nous n'y prenons pas garde la rigueur budgétaire et le libéralisme outrancier entraîneront les mêmes conséquences désastreuses.

Michel Audiard disait à sa manière « les conneries c'est comme les impôts, on finit toujours par les payer ».



sommaire

| | |
|------------|---|
| P. 1 | Édito |
| P. 2 à 4 | Compte rendu Protection Sociale |
| P. 5 à 6 | Courrier à la MTFP |
| P. 7 | La protection sociale toujours remise en cause ? |
| P. 8 | PERTE D'AUTONOMIE : le syndrome du Loch Ness ? |
| P. 8 à 9 | Et encore et toujours la Covid 19 ! |
| P. 10 à 11 | Un déclassement sans précédent de notre système de santé publique ? |
| P. 11 à 13 | Les Agences Régionales de Santé |
| P. 14 | Le coup de cœur littéraire |
| P. 15 | Bulletin de changement d'adresse |
| P. 16 | Bulletin de changement d'adresse |

COMPTE RENDU DE LA RÉUNION ENTRE LE MINISTÈRE DE LA TRANSFORMATION ET DE LA FONCTION PUBLIQUES ET L'INTERFONCTION PUBLIQUE FO DU VENDREDI 2 AVRIL 2021

OBJET : Protection sociale pour les retraités de la Fonction publique

A la suite de l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la Fonction Publique.

Réunion en visioconférence entre le ministère de la Transformation et de la Fonction Publiques représenté par :

- Monsieur BONNOIT, Conseiller Social, politique salariale et Sociale, Budget et Evaluation,

Et la délégation Force Ouvrière, représentée par :

- Christian GROLIER, Secrétaire Général de la FGF et de l'UIAFP-FO
- Jean-Paul PRADY, secrétaire général adjoint UFR-FO
- Bernard RIBET, représentant UFR-FO
- Denis BASSET, représentant de la Section Nationale des Retraités de la FSPS FO.

Nous nous félicitons de cette rencontre bilatérale en visioconférence. Celle-ci ne règle pas tout, mais elle aura au moins permis à Force Ouvrière d'exprimer ses revendications..

Nous ferons en sorte que cette première rencontre puisse être renouvelée autant de fois que nécessaire, car pour Force Ouvrière, le dossier de la protection sociale complémentaire pour les retraités mérite d'être traité sur le fond autant sur la partie panier de soins que sur la perte d'autonomie et la dépendance.

En préambule, la délégation Force Ouvrière a rappelé ses attentes et revendications :

- Dans le futur contrat de groupe collectif, quelles réponses avons-nous pour que les retraités obtiennent un maintien des garanties égales par rapport à l'existant ?
- Le futur opérateur utilisera-t-il la solidarité intergénérationnelle pour indexer le montant de ses cotisations ?
- Comment cette solidarité sera-t-elle traitée au sein du contrat collectif ?
- Le futur contrat de groupe collectif comptera-t-il le niveau prévoyance avec la couverture des risques prévoyance et perte d'autonomie.
- Nous avons rappelé que nous n'accepterions pas une augmentation exponentielle de la cotisation de base pour garantir le maintien d'un panier de soin de qualité.
- Nous rappelons également que pour FO il ne saurait y avoir adhésion obligatoire à un futur éventuel contrat collectif.

Pour conclure, nous avons rappelé que la revendication que nous portons depuis des années reste complètement d'actualité. Nous exigeons une aide financière pour l'ensemble des retraités de la Fonction Publique (quel que soit le versant d'origine du retraité), sous la forme d'une défiscalisation de cotisation et/ou d'un crédit d'impôt.

REPONSE de Monsieur BONNOIT, représentant le ministère de la Transformation de la Fonction Publiques.

- Il faut que le dispositif profite à tout le monde (actifs et retraités).
- Il faut garantir un stock de solidarité permettant aux retraités d'en bénéficier, d'où la volonté de l'adhésion obligatoire des actifs garantissant pour lui un nombre de sociétaires important favorable à la solidarité intergénérationnelle.
- Sur les positions et revendications de Force Ouvrière, pas de réponses concrètes à apporter, car le ministère est encore dans un cadre de construction du dispositif.
- La volonté du ministère est la mise en place de contrats collectifs à adhésion obligatoire.
- Concernant la défiscalisation et le crédit d'impôt (pour les retraités), cela dépasse le cadre Fonction Publique, cela doit être évoqué au niveau interprofessionnel.
- Le décret d'application de l'ordonnance paraîtra dans les 6 mois, permettant de caler les objectifs techniques avec l'adhésion des futurs retraités ? à suivre....

Nous ne manquerons de vous tenir informés des suites données à cette audience.

Paris, le 14 avril 2021



Communiqué

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

Le gouvernement envisage de mettre en place, par voie d'ordonnance, des contrats de groupe à adhésion obligatoire assortie d'une participation financière de l'employeur pour les trois versants de la Fonction Publique.

Selon la Ministre de la Transformation et de la Fonction Publiques, Madame Amélie de Montchalin, ces contrats collectifs de protection sociale complémentaire seraient ouverts aux retraités, ce qui, toutefois, reste à confirmer à la lumière des textes qui seront soumis aux partenaires sociaux.

Nous rappelons que, depuis plusieurs années, l'UFR-FO est montée en première ligne sur le sujet revendiquant notamment, une aide financière de l'Etat sous la forme d'une défiscalisation de cotisation ou d'un crédit d'impôt. C'est pourquoi, les fonctionnaires retraités se sentent concernés au premier chef par le débat en cours.

Cette annonce suscite bien des interrogations auxquelles des réponses claires doivent être apportées.

Outre le fait que les retraités ne sont pas demandeurs, l'ouverture d'un contrat de groupe obligatoire aux fonctionnaires retraités devra être formellement confirmée.

A ce stade de notre réflexion, quelques principes de base sur le fondement du système de protection existant doivent être rappelés pour bien comprendre la menace qui pourrait peser sur nous :

Liberté, démocratie, solidarité, indépendance sont les principes qui constituent le fondement de l'action mutualiste. Ces principes forment un tout, ils constituent le « carré magique » que les fonctionnaires ont eu à cœur de préserver et qui a guidé l'action mutualiste. Ils ne peuvent être dissociés ni séparés : que l'un de ces principes soit bafoué et tout l'édifice s'effondre.

Aujourd'hui, la société évolue et les règles sont bien différentes de celles du passé. Il serait facile de multiplier les exemples qui illustrent ces immenses mutations. Pourtant « liberté, démocratie, solidarité et indépendance », ces quatre principes restent toujours valables. Toute l'histoire le montre, ces principes ont été et sont encore soumis à une adaptation incessante. Il n'est pas question de transiger avec eux et le vrai défi qui se pose aux retraités est de savoir comment les sauvegarder. Mais l'histoire en témoigne, depuis deux siècles les retraités ont toujours su les faire évoluer. Ce qu'ils ont réalisé pendant une si longue période, ils sauront encore le faire. Leur passé plaide pour leur avenir.

Face à cela, que sait-on de ce contrat de groupe ? rien ou presque rien... !

Cela paraît peu pour accepter d'abandonner la protection mutualiste qui donne satisfaction à 85% des fonctionnaires adhérents volontaires et qui, pour la Ministre, ne doit pas, je cite : « s'arrêter aux frontières de l'actif mais pour lequel il serait insensé d'avoir une obligation pour les retraités ».

Evoluer et abandonner les principes historiques de la Mutualité qui ont fait leurs preuves ? Pourquoi pas, à condition d'avoir des assurances sur le futur dispositif A ce stade, les orientations de la Ministre interrogent et les questions sont nombreuses - Quelles garanties devra comporter le contrat de groupe collectif pour que les retraités aient des garanties égales par rapport à l'existant ?

- Est-ce que l'opérateur de demain utilisera la solidarité intergénérationnelle pour indexer le montant de ses cotisations ? Comment cette solidarité sera-t-elle traduite au sein du contrat collectif ? comment sera-t-elle financée ?

- Est-ce que le contrat de groupe collectif comportera le niveau prévoyance avec la couverture des risques dépendance et perte d'autonomie ? Qu'advient-il des contrats de prévoyance annuels actuellement couplés à la garantie santé pour lesquels les retraités ont cotisé de nombreuses années en tant qu'actifs et continuent de cotiser en tant que retraités ?

Cela étant, nous l'avons dit la société évolue, et quoiqu'on puisse en penser, les retraités savent aussi s'adapter et accepter différentes formes de mutation.

Nous ne refusons donc pas de discuter la proposition de la ministre qui accorderait une participation de l'employeur.

Cependant, il doit être clair que son périmètre d'éligibilité doit couvrir tous les fonctionnaires actifs et retraités et dans les mêmes conditions : il serait ainsi tout à fait inacceptable de continuer à segmenter le risque selon l'âge et de voir perdurer une tarification par tranche d'âge dont les hausses sont devenues exorbitantes et insupportables dans le budget des retraités.

Nous rappelons haut et fort que la protection sociale complémentaire doit mettre en œuvre des mécanismes qui font appel à la solidarité intergénérationnelle. C'est le fondement de notre protection sociale.

Les retraités exigent une protection complémentaire qui garantisse une couverture de soins de qualité.

Nous ne saurions accepter non plus, et pour les mêmes raisons, une cotisation de base dont l'évolution serait exponentielle les années suivantes, de sorte que la participation financière de l'Etat serait, de fait, rapidement absorbée

Enfin, l'adhésion au contrat collectif serait obligatoire ce que nous contestons sur le principe. Chacun doit avoir le libre choix de son contractant ce qui n'est pas incompatible avec le principe d'une participation financière de l'Etat.

Nous serons particulièrement vigilants par rapport aux réponses qui seront apportées et fermes sur nos positions et nos exigences.

A l'heure où l'on stigmatise à nouveau les retraités prétendument nantis et où des menaces se font jour pour leur imposer de contribuer encore plus, et eux seuls, nous ne pouvons que ressentir une vive amertume.

Les retraités occupent une place importante dans le bénévolat et l'on sait ce que représente le bénévolat en France. Les retraités sont le principal facteur de cohésion dans la vie familiale et sociale de notre pays. Nombreux, sont également présents dans des commissions administratives qui ne fonctionnent que grâce à eux. Nombreux sont ceux aussi qui exercent des fonctions électives. Si le PIB intégrait dans son calcul le bénévolat des retraités nous aurions bien des surprises. La part des seniors de 65 à 75 ans et plus, dans le bénévolat représenterait au moins 53% et un budget annuel de l'ordre de 7 milliards d'euros.

Jusqu'à présent, nous n'avons que récolté les fruits de notre travail pendant de longues années. Nous avons droit à la considération pour ce que nous avons fait et pour ce que nous faisons encore. La reconnaissance financière en fait partie.

Et si, découragés, les retraités venaient à se désengager des échéances civiques et du bénévolat par lassitude et par colère aussi ?

Lettre à Madame Amélie de MONTCHALIN, Ministre de la transformation et de la fonction publiques

Paris, le 25 janvier 2021

Madame la Ministre

A l'heure où la France se débat toujours contre un ennemi viral d'un genre nouveau,

Tous sont unanimes pour dire que ce combat a mis en évidence les forces et les faiblesses de nos institutions, de notre système politique, et exacerbé les difficiles rapports entre l'État et le corps social.

Alors même que la France n'est toujours pas sortie de l'état d'urgence sanitaire, elle est entrée inexorablement en état d'urgence

économique pour une durée que personne ne semble maîtriser.

La crise sanitaire en France est venue dès le début élargir voire aggraver la défiance politique.

A plusieurs reprises nous avons attiré l'attention du gouvernement sur la situation préoccupante des pensionnés de l'État et des Collectivités locales. Nombre d'entre eux sont à présent au seuil de la pauvreté et pourtant furent toujours les déclarations qui stigmatisent les retraités prétendument nantis alors que leurs revenus s'affaiblissent d'année en année :

- Gel des pensions depuis 5 ans
- Hausse injuste de la C.S.G
- Explosion des dépenses contraintes.

Dans ce contexte, l'épidémie de coronavirus a trouvé un terrain plus que favorable.

En effet, les retraités ont payé à la crise un tribut épouvantable : qu'ils aient été chez eux, dans des établissements de santé ou en EPHAD, ils ont été les premières et principales victimes. Nous ne vous ferons pas l'affront de vous rappeler les chiffres.

De cette crise nous retiendrons surtout que c'est grâce à une réponse collective que nous avons tenu, avec la mobilisation, des soignants, la réactivité des entreprises, le civisme et la solidarité de la société civile alors même que la confiance en nos politiques se fracturait de jour en jour un peu plus, notamment en raison de messages contradictoires permanents comme avec les masques par exemple.

Dans ce climat anxiogène pour notre santé, vous comprendrez aisément que la protection sociale complémentaire est un dossier particulièrement sensible pour eux. Les dépenses de santé pèsent lourdement dans leur budget et les déremboursements, franchises et dépassements d'honoraires augmentent le laisser à charge de l'assuré.

C'est dans ce contexte que s'inscrit notre revendication, motivée par nos craintes et notre colère en apprenant que la prise en charge du risque santé et prévoyance est en passe de connaître pour les retraités une réforme sans précédent.

Y a-t-il un espoir, une ébauche de solution ?

Rien n'est moins sûr : votre Ministère envisage de mettre en place par voie d'ordonnance des contrats de groupe à adhésion obligatoire, assortie d'une participation financière de l'employeur pour les trois versants de la fonction publique mais pour les seuls actifs.

Certes l'amendement de notre fédération FO des fonctionnaires et des services publics et de santé que vous avez retenu permet d'intégrer les retraités dans les futurs accords collectifs qui seront à négocier mais nous sommes encore loin du compte. C'est pourquoi nous tenons à vous faire connaître précisément nos revendications :

- Les retraités exigent une couverture complémentaire santé de même niveau que celle dont les actifs pourront bénéficier, garantissant un niveau de soins de qualité en ce qui concerne le risque maladie et incluant la prévoyance.
- Les retraités exigent la mise en place des mécanismes d'une solidarité intergénérationnelle entre tous les bénéficiaires qu'ils soient retraités ou en activité.
- Les retraités de la fonction publique considèrent que les pensions versées, inscrites au grand livre de la Dette Publique, les placent dans une situation statutaire qui génère pour l'employeur une obligation de participation financière sur leur cotisation mutuelle dans les mêmes conditions que leurs collègues en activité.
- Les retraités estiment que la seule considération d'équité le justifie, sachant que la seule tarification à l'âge, outre qu'elle grève lourdement les budgets des ménages de retraités, constitue une atteinte aux principes les plus fondamentaux de la solidarité intergénérationnelle.
- Les retraités revendiquent donc l'aide financière de L'État sous la forme d'une défiscalisation de la cotisation mutuelle qu'ils acquittent.

Nous serons particulièrement vigilants par rapport aux réponses qui seront apportées et fermes sur nos positions et nos exigences. Nous voulons encore faire confiance Madame la Ministre à votre sens de la justice : vous ne pouvez exclure les retraités qui ont adhéré à des contrats annuels couplant actuellement la garantie santé et la prévoyance et pour lesquels ils ont cotisé de nombreuses années en tant qu'actifs puis en tant que retraités.

En ces périodes difficiles de tensions exacerbées et de fractures sociales de plus en plus béantes, les retraités occupent une place primordiale dans le bénévolat et vous savez ce que représente le bénévolat en France. Nombreux sont également présents dans des commissions administratives qui ne fonctionnent que grâce à eux. Nombreux sont ceux aussi qui exercent des fonctions électives.

Que se passerait-il, si découragés, les retraités venaient à se désengager des échéances civiques et du bénévolat ? Bien sûr, ils ne peuvent faire grève comme les actifs, mais leurs voix comptent encore très largement dans les moments importants qui rythment notre société.

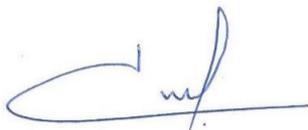
Chacun est conscient de cela.

Soyez également assurée que, pour les retraités, « la chose publique » a encore un sens et que, malgré tout, nous gardons espoir en nos institutions. Nous ne pouvons accepter d'être la génération associée à une dégradation de la vie des anciens serviteurs de la Fonction publique dont nous avons collectivement la charge.

Nous espérons encore être entendus.

Dans l'attente d'une réponse à ce courrier, nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de notre haute considération.

Le Secrétaire général de l'UFR-FO
Jean-Claude BOREL



La Secrétaire générale section Retraités FSPS-FO
Françoise LEFEVRE





La protection sociale toujours remise en cause ?



Maurice Ragot
Secrétaire National

Ainsi que le souligne Dominique Combe, Présidente de la Mutuelle d'action sociale des finances publiques dans un article publié dans La Nouvelle Tribune N°427 (que je vous invite à lire), notre protection sociale passant sous les fourches caudines du droit européen avec la mise en place de deux référencements dans la fonction publique

d'Etat, a considérablement évolué.

Nous sommes à mi-chemin du second référencement et s'annoncent déjà au travers d'un nouveau dispositif Protection Sociale Complémentaire de sérieux bouleversements : la MGEFI (Mutuelle Générale de l'Economie des Finances et de l'Industrie) et la MASFIP (Mutuelle d'Action Sociale des Finances Publiques) retenues lors de la mise en concurrence seront très impactées par la mise en place au plus tard en 2026 d'une ordonnance touchant la protection sociale des fonctionnaires.

Alors que le plafond des participations du Ministère de l'Economie et des Finances destinées à compenser les transferts solidaires en direction des retraités et des ayants-droit, était fixé lors du premier référencement à 19 millions d'euros, il était ramené dès 2017 à 4 millions d'euros, reportant ainsi la responsabilité des financements complémentaires sur les mutuelles et montrant ainsi que le soutien aux dispositifs de solidarité n'était pas une priorité pour l'Etat employeur.

Aujourd'hui, le pouvoir en place dit vouloir « réparer les injustices entre public et privé » et prévoit d'instaurer à travers une ordonnance ce qu'il désigne comme une amélioration de la PSC des fonctionnaires et de leur pouvoir d'achat : ce projet prévoit comme pour le privé une prise en charge à 50% de la couverture santé des fonctionnaires actifs avec une forte orientation sur les

contrats collectifs « sensés coûter moins cher et mieux couvrir les agents » (dixit la Ministre). Cette annonce génère en l'état de sérieuses inquiétudes dont une explosion pure et simple des modalités mutualistes, une régression de la couverture santé/prévoyance et une remise en cause totale des solidarités intergénérationnelles

De nombreuses incertitudes ?? subsistent en l'état du projet : 50% de quelle cotisation (première offre de santé probablement), quel niveau de garanties, quid du couplage santé/prévoyance, quid de la pérennité de la couverture santé et prévoyance des retraités et des ayants-droit.

Aujourd'hui, assurées par nos mutuelles référencées, aucune aide n'est mentionnée pour les retraités : quelles mesures d'action sociale, quelles actions de prévention, d'assistance ou de service dans le futur système ?

Une fois de plus, les retraités semblent les oubliés des préoccupations de notre pouvoir, mais c'est probablement volontaire car ne sommes-nous pas la classe protégée que n'atteignent ni le chômage, ni la crise ni les vicissitudes qui frappent les actifs ? Ces mêmes détracteurs ne pourront pas cependant, nier que nous avons largement « cotisé » au Covid !!!

Autant de questions que les retraités peuvent se poser et qui confortent le sentiment qu'ils ont de plus en plus d'être les mal-aimés de nos dirigeants.

Et pourtant l'UFR-FO en union avec la Fédération des Services Publics et de Santé ne fait que revendiquer une mesure de pure équité à savoir la défiscalisation de la cotisation mutuelle ou un crédit d'impôt pour les non-imposables.

Cette demande insistante est d'autant plus légitime que les retraités payent au prix fort la solidarité intergénérationnelle.

PERTE D'AUTONOMIE : le syndrome du Loch Ness ?



Roger Carrière
Membre de la
Commission
Exécutive

Quelque part en Ecosse, il y a un lac devant lequel des milliers de visiteurs attendent chaque année, vainement, qu'apparaisse un monstre dont la légende imagine une apparition hypothétique. Pourquoi ne pas parler aussi du syndrome de Stockholm qui évoque ceux qui subissent une situation traumatisante ?

On serait tenté de rapprocher ces événements avec l'attente qui est la nôtre à savoir la création d'un 5ème risque, dépendant de la branche maladie de la Sécurité Sociale.

Voilà plus de 40 ans que ce problème est évoqué régulièrement, par les syndicats bien sûr, fers de lance en la matière- bien que certains d'entre eux diffèrent par la finalité à lui donner- par des gouvernements successifs depuis 1981, et qui a fait l'objet d'un certain nombre d'études dont la dernière en date émane de Dominique Libault (président du Haut Conseil du Financement de la Protection Sociale), Alain Vachet et récemment la proposition émanant du Conseil d'administration de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) en date du 19 Mars.

Le gouvernement actuel a fait adopter la loi dite « autonomie » en Août 2020 avec la création d'un 5ème risque spécifique, gérée par la CNSA, sans que pour autant une proposition sérieuse ait été faite sinon un financement « peau de chagrin » qui prête à sourire.

Et pourtant, ce sujet - qui a fait l'objet de promesses par les candidats lors de la dernière élection présidentielle - devait être concrétisé pendant le présent mandat.

C'est vrai que la pandémie a changé la donne (sic !!) et que l'on reverra ce problème lorsqu'elle aura disparue (re-sic !!). En fait, mensonge que tout cela et surtout un manque évident de courage. Et pourtant « Le courage, a dit Jean Jaurès, est de chercher la vérité et de la dire ».

Peu d'hommes politiques l'ont appliqué pour régler ce problème qui touche déjà et qui va toucher dans les prochaines années des milliers de nos concitoyens. Il prend de plus en plus d'acuité au fil des ans. Pour nous ce sujet ne peut plus attendre.

Comment ceux qui détiennent le pouvoir de décision n'auraient-ils pas pu convenir, dans le cadre de la réorientation de l'économie « pour après », d'un plan financier, détaillé sur plusieurs années, destiné à renforcer la prévention de la perte d'autonomie, en revalorisant les métiers de l'aide et des soins à domicile, en revoyant le problème des EPA-



HD par l'exigence d'un salaire décent pour les soignants et en augmentant leur nombre, et surtout à revoir les conditions actuelles de prise en charge par l'Etat

ou les départements dont les aides profitent surtout aux structures privées - cotées en bourse - et à leurs actionnaires et pas aux intéressés eux-mêmes.

Quelle confiance doit-on accorder demain à ceux-là qui continueront de promettre des avancées sachant qu'elles ne seront pas tenues par la suite s'appuyant sur des problèmes budgétaires qu'ils connaissent pourtant par avance ? C'est actuellement le moment propice de montrer du courage. Mais, comme pour apercevoir le monstre, nous continuerons à rêver de voir un jour apparaître le 5ème risque. Et pendant ce temps combien de vies perdues.

Fait le 3 avril 2021

Et encore et toujours la Covid 19 !



Bernard Ribet
Secrétaire National

Nous voici à un peu plus d'un an des premières mesures de confinement prises par le gouvernement et quel bilan ?

La pandémie est loin d'être maîtrisée : plus de 92 305 morts au 22 mars 2021 et 7 742 466 personnes vaccinées au 27 mars 2021 soit 11,50 % de la popula-

tion française.

Aujourd'hui l'ensemble du territoire métropolitain est à nouveau confiné pour 4 semaines à partir du 3 avril.

L'urgence est bien évidemment la vaccination pour atteindre un taux d'immunisation de la population française qui soit suffisamment significatif pour enrayer la pandémie. Encore faut-il compter avec les variants, redoutables, en particulier le variant an-

Un déclassement sans précédent de notre système de santé publique ?



Françoise LEFEVRE
Secrétaire Générale
Section Retraités
de la FSPS-FO

Depuis un an (mars 2020) et l'apparition de cette pandémie sans précédent dans la période contemporaine, le déclassement de notre système de Santé publique que nous dénonçons depuis plus de 20 ans, s'est malheureusement démontré CRIANT.

Que ce soit au niveau des masques de protection, des tests de détection, de lits d'hospitalisation et de réanimation, nous avons assisté à la carence des pouvoirs publics qui ont masqué leur incurie par des imprécations scandaleuses et coupables.

- Que ce soit au niveau du manque de masques, de tests ou de vaccins aujourd'hui, ceci est la conséquence de la destruction de pan entier de notre industrie, remettant en cause l'indépendance économique d'approvisionnement de notre pays.

UNE POLITIQUE PUBLIQUE « DÉMASQUÉE »

- Depuis plus de 20 ans, nous ne disposons plus d'avance de production de matériel à usage unique (masques, gants, surblouses, etc...) et nous dépendons complètement d'une production venant de Chine ou du sud-est Asiatique ?? ce qui dans une période de pandémie mondiale contraint notre pays vivre d'expédients mettant en danger la population et les personnels soignants.

La recherche française ne bénéficiant d'aucune politique d'investissement et de soutien budgétaire, nos jeunes chercheurs et nos entreprises innovantes se sont vu contraints de céder aux sirènes Anglo-Saxonnes ou américaines ce qui a conduit notre pays à être « observateur » pendant cette pandémie, avec l'incapacité de produire des tests de détection de la COVID19 et encore moins un brevet vaccinal, et ceci au pays de « PASTEUR » !!!

Ce qui nous conduit aujourd'hui à être dans une dépendance complète que ce soit en termes d'approvisionnement que de production.

- Concernant le manque de lits d'hospitalisation ou de lits de réanimation, ceux qui s'en sont étonnés, devraient relire et se rappeler les avertissements lancés HAUT et FORT par FORCE OUVRIÈRE depuis plus de 20 ans.

Sur les conséquences des Politiques Publiques sur l'hospitalisation et la déstructuration de nos hôpitaux.

Rappel historique :

La régionalisation étatique et reconfiguration des lits = 20% en moins depuis 1996

- Simplification du Droit hospitalier
 - La nouvelle gouvernance de 2005
 - Plan hôpital 2007
- La privatisation des instances hospitalières avec les lois HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) de 2009
- Le plan hôpital 2012
- La dernière en date = Ma Santé 2022 ?

Les différentes lois promues par différents Ministres = BERTRAND - BACHELOT - TOURAINE - BUZIN - VERAN, ont toutes eu le même leitmotiv, baisse de la dépense publique ? économies sur l'Hôpital, privatisations larvées, fermetures des lits, d'établissements, recul sans précédent de la présence de Santé Publique dans nombre de territoires.

Les politiques et leurs conséquences, Force Ouvrière les a dénoncées bien souvent seule, les conséquences que nous voyons aujourd'hui, nous les avons prédites, elles nous impactent de plein fouet depuis maintenant 13 mois.

Aujourd'hui nous dénonçons la gestion lamentable de la crise liée à la pandémie de la COVID19, nous constatons qu'entre le discours et les actes du Gouvernement, le gouffre est abyssal et que la politique est non seulement démoniaque et dangereuse eu égard aux risques encourus qu'à cette pandémie COVID19.

Il convient aujourd'hui de reconstruire une vraie Politique de Santé Publique.

Ambitieuse et volontariste en prenant immédiatement les mesures suivantes :

- Un plan d'investissement pour les établissements publics de santé
- La réouverture des Etablissements, services et lits « fermés » ou « gelés » depuis des années.

- Une indépendance industrielle retrouvée pour tout ce qui concerne les besoins de santé publique de notre pays.
- Les créations d'emploi public nécessaire et attractif
- Une politique nationale de recherche fondamentale et appliquée, avec le recrutement dans des emplois publics de chercheurs formés par nos universités et grandes écoles.

Ces revendications, FORCE OUVRIÈRE, les portera inlassablement auprès des pouvoirs publics et prendra toutes les initiatives nécessaires pour les faire aboutir.



Les Agences Régionales de Santé



Françoise Lemaulf
Membre du bureau
UFR

Les 26 agences sont installées en avril 2010 (elles ne sont plus que 17 après la création des grandes régions). Offre de soins, prise en charge médico-sociale, prévention, etc., les ARS sont chargées d'organiser la politique de santé dans les régions, de piloter et réguler l'offre de soins pour répondre aux besoins des populations locales.

Le pilotage régional du système de santé

Avant la création des ARS, de nombreuses études pointent un système de santé centralisé, peu efficace et coûteux. En 1993, le rapport sur «Le système de santé à l'horizon 2010» de Raymond Soubie appelle notamment à une clarification des responsabilités de l'État et de l'assurance maladie ainsi qu'à une démocratisation du pilotage du système de soins. Les bases d'une agence régionale des services de santé (ARSS) sont posées. En 1996, la régionalisation voit le jour avec la création des agences régionales d'hospitalisation (ARH).

La création des ARS s'inscrit dans une politique de territorialisation du système de santé commencée dans les années 70. Carte sanitaire des hôpitaux (premier outil de planification), observatoires régionaux de santé (années 80), schéma régional d'organisation sanitaire (Sros) en 1991, programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (1998), une succession de réformes a renforcé l'organisation du système de santé autour de l'échelon régional.

Disparités sociales et régionales d'accès aux soins, mortalité évitable, manque de moyens et de coordination, cloisonnement des services, augmentation des dépenses, en 2008, le rapport Ritter rend un diagnostic sans appel. Le rapport recommande de mettre en place

«un pilotage unifié et responsabilisé du système territorial de santé». Ce pilotage doit être incarné par les ARS, il doit s'exercer dans les politiques de santé, l'organisation des soins et la maîtrise des dépenses.

ARS : quelles sont leurs missions ?

Les ARS sont chargées d'organiser la politique de santé dans les régions, de piloter et réguler l'offre de soins. Le pilotage de la santé publique comprend la veille et la sécurité sanitaires, le financement et l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé ainsi que l'anticipation et la gestion des crises sanitaires (en lien avec le préfet).

La régulation de l'offre de santé en médecine de ville, à l'hôpital et dans le secteur médico-social (aide aux personnes âgées et handicapées) implique notamment de :

- Coordonner les activités, réguler, orienter et organiser l'offre de services en santé ;
- Fournir le budget ;
- Évaluer et promouvoir la qualité des formations des professionnels de santé ;
- Autoriser la création des établissements et services de soins et médico-sociaux et contrôler leur fonctionnement ;
- Définir et mettre en place des actions pour prévenir le «risque assurantiel» (la probabilité qu'un dommage se produise) avec l'assurance maladie et la Caisse nationale de solidarité et d'autonomie.
- Les agences contribuent au respect de l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM)

Les ARS au centre de la crise sanitaire du Covid-19

Dans la gestion de la crise sanitaire, les ARS remplissent un rôle central. Elles sont impliquées dans

l'organisation de la prise en charge des malades, la réorganisation des hôpitaux, l'approvisionnement des matériels, la politique de tests à grande échelle et le suivi des personnes ayant été en contact avec un malade de la Covid-19 (contact tracing). Elles sont également intervenues dans l'organisation du déconfinement.

Concrètement, cela consiste en la délivrance d'autorisations d'activités de soins transitoires et exceptionnelles aux établissements hospitaliers (transformation des lits des unités de surveillance continue et de soins intensifs en lits de réanimation Covid-19), la mise en place de plateformes pour les renforts des professionnels de santé permettant d'équiper et rendre disponibles des lits supplémentaires, d'assurer des relèves et de répartir la charge de travail, l'équipement de lits de réanimation, la coordination et la planification des transferts de patients en intra-régional, la mise en place de dispositifs d'appui aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - EHPAD, l'élargissement du recours aux téléconsultations, etc.

Pourtant, face à la pénurie de masques et de matériels, au manque de lits dans les hôpitaux, au retard dans le lancement des tests, les ARS font l'objet de vives critiques des élus, soignants et collectivités territoriales pour la gestion de la crise sanitaire.

Lors de la table ronde organisée le 28 mai 2020 par la délégation aux collectivités territoriales du Sénat, les élus locaux entendus dénoncent des agences «inadaptées à la gestion de l'urgence», «incapables de gérer les flux, les livraisons et les stocks», souffrant «d'un juridisme permanent et du principe de précaution poussé à l'extrême» et rendant des «décisions opaques».

À l'inverse, le sociologue Frédéric Pierru met en garde contre la tentation de faire des ARS des boucs émissaires. Selon lui, c'est la territorialisation des politiques de santé qui n'a pas été réalisée. Il met en évidence les pouvoirs limités des ARS. Les agences «n'ont jamais eu la main sur la médecine libérale et la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) a conservé son pré carré (...) Les ARS devaient avoir la main sur tout le système de soins et elles ne contrôlent en fait que le seul hôpital. Ce contrôle est en outre étroitement bordé par l'échelon national.»

De son côté, la mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise Covid-19, dans son rapport d'étape publié en octobre, pointe des déficits d'anticipation, de préparation et de gestion de la crise sanitaire. Les experts indépendants recommandent notamment de se pencher sur «le manque de dialogue entre les ministères, l'organisation complexe des relations entre le ministère de la santé et les ARS et instances qui l'entourent, une difficulté d'articulation entre

agences régionales de santé et préfetures.»

Plus largement, c'est l'organisation du système de santé qui fait débat : faut-il aller vers plus de centralisation pour mieux lutter contre les inégalités territoriales ou, au contraire, faut-il décentraliser davantage vers des échelons de proximité ?

Qu'est-ce que la Haute Autorité de Santé ?

Autorité publique indépendante créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie, la Haute Autorité de santé (HAS) « contribue à la régulation du système de santé par la qualité ». Cette régulation s'applique aussi bien aux produits de santé, aux pratiques professionnelles et à l'organisation des soins, qu'à la santé publique en général.

La HAS a trois grands principes fondateurs : l'indépendance, la rigueur scientifique et la transversalité.

Les missions de la HAS définies par les articles L161-37 et suivants du Code de la sécurité sociale sont les suivantes :

- Évaluation de la qualité et de l'admissibilité au remboursement des produits, actes, prestations et technologies de santé ;
- Recommandations de bonnes pratiques et publication de guides à destination des professionnels et des patients
- Aide à la décision des pouvoirs publics ;
- Certification des établissements de santé ;
- Accréditation des praticiens de certaines disciplines ;
- Amélioration de l'information médicale sur internet et dans la presse ;
- Publication d'outils pour accompagner les professionnels de santé, patients, étudiants ou industriels dans leurs pratiques ou leurs projets.

L'organisation de la Haute Autorité de Santé

Actuellement présidé par le professeur Dominique Le Guludec, le collège de la HAS est composé de huit membres nommés par décret du Président de la République, sur sa propre proposition mais également sur proposition du Sénat, de l'Assemblée nationale et du Conseil économique, social et environnemental. Chaque membre est nommé pour 6 ans, renouvelable une fois. Afin de mener à bien ses missions, la HAS s'organise en cinq principales directions :

- La direction de l'évaluation médicale, économique et de santé publique ;
- La direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- La direction de la communication et de l'information des publics.

- La direction de la qualité et de l'accompagnement social et médico-social
- Le secrétariat général
- Les commissions

La HAS comprend huit commissions spécialisées chargées d'instruire les dossiers sur les différents champs de compétence de la HAS. Elles s'appuient sur le travail réalisé par les différents services de la HAS.

| Périmètre | Commission | Présidée par |
|---|---|-------------------------|
| Certification des établissements de santé | Commission certification des établissements de santé | Catherine Geindre |
| évaluation économique et de santé publique | Commission d'évaluation économique et de santé publique | Valérie Paris |
| Évaluation des dispositifs médicaux des actes et des technologies de santé | Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé | Isabelle Adenot |
| Évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux et bonnes pratiques | Commission en charge du social et du médico-social | Christian Saout |
| Évaluation des médicaments | Commission de la transparence | Pr Pierre Cochat |
| Expertise sur les vaccins et la vaccination | Commission technique des vaccinations | Pr Élisabeth Bouvet |
| Impact des recommandations | Commission impact des recommandations | Cédric Grouchka |
| Recommandations, pertinence, parcours et indicateurs | Commission recommandations, pertinence, parcours et indicateurs | Pr Dominique Le Guludec |

Pour Force ouvrière depuis au moins 2 décennies, l'ARS et l'HAS, la centralisation, puis la décentralisation de notre système de soins n'ont été que prétexte pour fermer des lits, supprimer du personnel pour des raisons purement économique. La démonstration est faite dans l'épisode Covid 19 !

Il est inadmissible de manquer de masques, de gels, de matériel médical, de vêtements de travail pour les soignants etc.... et de demander aux citoyens d'apprendre à s'en passer ou de pallier ces carences !

Il est inadmissible d'avoir supprimé autant de lits et les personnels affairant, et encore pire de persister à le faire alors que nous connaissons une crise de cette ampleur !

Les confinements et restrictions de déplacements et de visites à nos anciens en sont les conséquences. Ils sont étroitement liés aux possibilités d'accueil dans les hôpitaux noyés par les entrées en masses de malades atteints... et devant faire face à des transferts de malades ; épisode douloureux et jamais vu !

Avec Force Ouvrière les retraités de l'UFR-FO persisteront à exiger un système de santé de qualité, ainsi que la création du 5ème risque qui devra faire partie intégrante de la protection sociale.

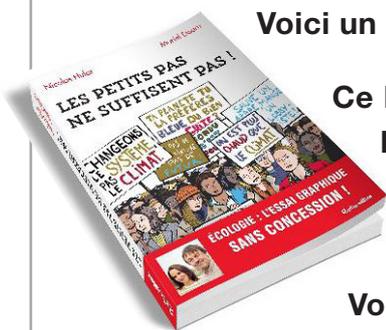


Le coup de coeur littéraire

de Jean-Paul PRADY
Secrétaire National

LES PETITS PAS NE SUFFISENT PAS de Nicolas HULOT, Muriel DOURU

Voici un ouvrage à mettre entre toutes les mains.



Ce livre est une collaboration entre Nicolas Hulot pour le texte et Muriel Douru pour les très beaux dessins. La bande dessinée permet l'accessibilité à tous à l'alarmante situation écologique globale.

Voici une phrase du début du livre : « Si nous résumons l'histoire de notre planète en une seule journée de 24 heures, l'être humain n'est apparu que dans les 5 dernières secondes et l'ère industrielle, décor de nos vies quotidiennes n'émerge que dans les deux derniers millièmes de seconde ».

Comment avons-nous fait tant de dégâts en si peu de temps ?

Le livre est réalisé en deux parties, la première très alarmante mais aussi très réaliste traite de tous les problèmes écologiques actuels : réchauffement climatique, disparition des espèces, pollution, surconsommation etc.

La deuxième partie concerne l'entrée de Nicolas Hulot au ministère de la transition écologique et solidaire, de ses déconvenues entraînant sa démission en direct sur France Inter le 28 août 2018. Les droits d'auteur de Nicolas Hulot seront intégralement reversés au profit du programme «Génération Climat» de sa fondation.



LA NOUVELLE
TRIBUNE FGF
FO

LE LIEN UER
FO

FO
la force syndicale

Gratuité pour les adhérents

« Le Lien » N° 138
mai 2021

Supplément n° 1
à « La Nouvelle Tribune »
N° 427 - MAI 2021

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





Amusons-nous ! Révisez vos départements !!!

COUCOU les fortiches en géo, il va falloir vous creuser les méninges !
 Connaissiez-vous encore les noms des départements français ? Alors, une petite révision s'impose !
 Remplacez les pointillés par le nom d'un département français. Vous pourrez alors lire phonétiquement une mignonne petite histoire ...

Si vous ne trouvez pas, descendez plus bas, vous aurez la solution. Mais faites quand même un effort avant de descendre.....sans regarder vos bouquins, bien sûr !!!

J'étais assis au bar en train de boire un tandis que je regardais un clochard faire la
 Une dame vint s'asseoir à côté de moi ; elle portait un manteau deet j'en fus impressionné car je sais que le.....

Nous engageâmes la conversation, et ce qui me charma chez elle furentet ses yeux

Au bout de quelques minutes, elle me demanda de monter chez elle. Il fallut donc que je, et j'acceptai sans crier.....!

Elle ne perdit pas le, nous entrâmes dans sa chambre, et à peine arrivés, elle se déshabilla. Ses seins étaient magnifiques, elle les

En fait cette fille était vraiment et l'on s'amusa jusqu'à

L'exercice ça, aussi, au petit matin, je lui proposai du jambon, du saucisson et du

Elle fut si contente de ce petit déjeuner, qu'elle m'appela son.....et me demanda une..... que je refusai de payer, trouvant que c'était trop

Elle me fit alors une terrible.....et je vis dans ses yeux une terrible

A cet instant, j'aurais bien eu besoin d'uncar elle me lança son sac au visage et me donna un coup de pied dans le.....

Tout finit par s'arranger, mais avec des histoires pareilles, ellequ'on ne l'y prendrait plus.

J'étais assis au bar en train de boire un CALVADOS tandis que je regardais un clochard faire la MANCHE
 Une dame vint s'asseoir à côté de moi ; elle portait un manteau de LOIR et j'en fus impressionné car je sais que le LOIR ET CHER
 Nous engageâmes la conversation, et ce qui me charma chez elle furent SAVOIE et ses yeux DOUBS
 Au bout de quelques minutes, elle me demanda de monter chez elle. Il fallut donc que je VIENNE et j'acceptai sans crier GARD
 Elle ne perdit pas le NORD. Nous entrâmes dans sa chambre, et à peine arrivés, elle se déshabilla... ses seins étaient magnifiques, elle les AVEYRON !!!
 En fait cette fille était vraiment GIRONDE et l'on s'amusa jusqu'à l'AUBE.
 L'exercice ça CREFUSE, aussi, au petit matin, je lui proposai du jambon, du saucisson et du CANTAL.
 Elle fut si contente de ce petit déjeuner, qu'elle m'appela son HERAULT et me demanda une SOMME que je refusai de payer, trouvant que c'était trop CHER.
 Elle me fit alors une terrible SEINE et je vis dans ses yeux une terrible AISNE
 A cet instant, j'aurais bien eu besoin d'un ALLIER car elle me lança son sac au visage et me donna un coup de pied dans le BAS RHIN
 Tout finit par s'arranger, mais avec des histoires pareilles, elle JURA qu'on ne l'y prendrait plus.



A nos **adhérents(es),** A nos **lecteurs(trices),**

Porter nos revendications, vous informer, rompre la solitude et renouer avec la solidarité, tels sont les principaux objectifs de l'Union Fédérale des Retraités Force Ouvrière (UFR-FO).

C'est dans cette optique que nous avons créé la rubrique « **Nos lecteurs nous écrivent** ».

Quels que soient vos questionnements, contactez-nous :

– par courrier : UFR-FO - 46, rue des Petites Écuries - 75010 PARIS,

– par mail : ufr@fo-fonctionnaires.fr

Nous vous répondrons, nous vous aiderons si nécessaire.

Se tenir informés, informer nos amis, c'est soutenir l'action syndicale UFR-FO.

Pour que nous puissions vous contacter, vous informer rapidement, nous avons besoin de vos adresses mail*, numéros de téléphone*. Certains l'ont déjà fait, beaucoup reste à faire.

* La confidentialité de vos coordonnées est garantie

DONNEZ DE LA FORCE À L'UFR-FO, ENVOYEZ VOS MAILS POUR GARDER UN CONTACT RÉGULIER



CALENDRIER DES PERMANENCES AU SIÈGE DE LA FGF-FO

46, rue des Petites-Écuries
75010 Paris

e-mail : ufr@fo-fonctionnaires.fr

Afin d'être en conformité avec le protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés face à l'épidémie de **COVID-19**, les permanences au siège de la FGF-FO sont **suspendues jusqu'à nouvel ordre**.

Vous pouvez toutefois toujours nous joindre les 1er et 3ème mardi de chaque mois pour les renseignements téléphoniques au **01 44 83 65 55** aux horaires suivants :
de 10h à 12h et de 14h à 16h.

CHANGEMENT D'ADRESSE

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..... 2021

(signature)