

CGOS

Comité de Gestion des Œuvres Sociales

Des œuvres sociales ouvertes à toutes et tous

Fonction Publique Hospitalière



Membre de l'Union
syndicale
Solidaires

Téléphone : 01 40 33 85 00

Télécopie : 01 43 49 28 67

Courriel : contact@sudsantesociaux.org

Site Internet : www.sudsantesociaux.org

Facebook : [FedeSudSanteSociaux](https://www.facebook.com/FedeSudSanteSociaux)

Twitter : [@SudSanteSociaux](https://twitter.com/SudSanteSociaux)

Youtube : [@SudSanteSociaux](https://www.youtube.com/@SudSanteSociaux)

SOMMAIRE

Historique	Page 3
La Sécurité sociale	Page 4
Création et présentation du CGOS	Page 6
Son organisation	Page 8
Missions	Page 9
Les différentes prestations	Page 11
La Complémentaire Retraite des Hospitaliers (CRH)	Page 13
Chiffres clefs 2016	Page 14
Revendications SUD	Page 15



HISTOIRE

- **1945** : Le Conseil National de la Résistance instaure les Comités d'Entreprise.
- **Le 22 février 1945** : Le Général de Gaulle, à la tête du gouvernement provisoire issu de la Résistance, signe l'ordonnance qui crée les Comités d'Entreprise, l'une de leurs prérogatives est la **gestions des activités sociales**

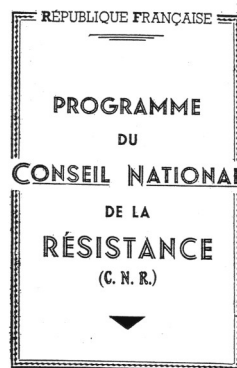


Photo des membres du Conseil national de la Résistance et Programme du Conseil National de la Résistance

DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

Exclusion du droit aux Comités d'Entreprise.

- Développement des Établissements Publics de Santé,
- Personnel clérical remplacé par personnel civil,
- Personnel essentiellement féminin avec grande famille (baby-boom) et petits salaires.

Rien n'est prévu en matière sociale

LA SÉCURITÉ SOCIALE

La Sécurité sociale, dont le principe avait été élaboré par le Conseil National de la Résistance, a pu se mettre en place face à un patronat déconsidéré par sa collaboration avec l'occupant nazi. Dès le début, elle a été en bute aux attaques des milieux conservateurs et des mutuelles qui ne voulaient pas disparaître. Le Ticket Modérateur a été imposé et la prise en charge à 100 % des soins n'a donc pu être effective.

Assise sur le principe « chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins », cette prise en charge solidaire est financée par les cotisations assises sur les salaires. Cela a permis qu'une partie des richesses produites soit affectée obligatoirement à la solidarité collective entre actifs-actives et inactifs-inactives, jeunes et vieux-vieilles, bien portant-es et malades et pour l'éducation des enfants.

Les reculs se sont ensuite succédés à partir de 1967 avec l'arrivée du patronat dans la gestion des caisses par le paritarisme, à l'image de ce qui avait été pour l'assurance chômage. La logique de régression des droits s'est poursuivie avec l'augmentation des Tickets Modérateurs, l'instauration des forfaits et franchises, les dépassements d'honoraires, les remboursements de médicaments... La part de prise en charge par la Sécurité sociale s'est réduite progressivement.

La contribution sociale généralisée (CSG) et la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) matérialisent la volonté des gouvernements successifs de fiscaliser le financement de la protection sociale et d'étatiser sa gestion. Les ordonnances Juppé de 1996 furent un pas décisif dans ce sens avec l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) et le vote chaque année par le Parlement de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS).

Le pouvoir d'achat est un terme capitaliste qui fait référence au

marché, à la consommation. C'est le pouvoir d'acheter, d'avoir une capacité d'achat en termes de biens et de services permise par l'intégralité des revenus même ceux issus de la spéculation.

L'augmentation du pouvoir d'achat peut, dans certains cas, entraîner une baisse du salaire socialisé (exemple : Complémentaire Maladie, ANCV, CESU, épargne salariale, etc.).

Le salaire direct ou salaire net figurant au bas de la fiche de paye, est versé individuellement aux salarié-es, c'est notre pouvoir d'achat ou plutôt d'acheter.

Le salaire socialisé, « La Sécu », permet la reconnaissance des situations hors-emplois dans lesquelles le ou la salarié-e est placé-e à un moment ou à un autre de sa vie (chômage, vieillesse, maladie, etc.), les cotisations sociales étant immédiatement transformées en salaire affectées à ces diverses situations de sa vie.

Les retraité-es, privé-es d'emploi ou malades sont payé-es par le salaire socialisé, ils et elles sont et restent donc des salarié-es.

La cotisation est l'élément socialisé du salaire, c'est la contribution à la production de valeur économique.

Le salaire socialisé est une partie du salaire indirect. C'est l'ensemble des cotisations versées à la Sécurité sociale pour faire vivre la solidarité nationale qui profite à tous-tes les salarié-es dans la mesure où nous considérons que nous avons un salaire de la naissance à la mort.

Information sur le « faux trou sidéral » de la Sécurité sociale

Le déficit, creusé au fil des ans, est principalement dû à un manque de recettes : augmentation du chômage, stagnation des salaires (gel du point d'indice), précarité de l'emploi, multiples baisses et exonérations, voire exemptions pures et simples des cotisations « patronales », dettes de l'État et des patrons.

Le déficit de 5,2 milliards d'€ enregistré en 2017 (1,01 % du budget 2018) correspond donc à 3,7 jours d'exercice déficitaire, **soit seulement à partir du 28 décembre 2017.**

CREATION ET PRESENTATION DU CGOS

- Les personnels deviennent de plus en plus demandeurs d'égalité de traitement privé/public,
- Devant la pression le ministère cherche une solution,
- Les organisations syndicales de l'époque proposent la structure CE.

REFUS du ministère : « il n'est pas question de donner la gestion d'argent public à des salariés »

1960 : le ministère crée le Comité de Gestion des Œuvres Sociales

Présentation du C.G.O.S.

Le C.G.O.S. est une association paritaire à but non lucratif de loi 1901, au service des agent-es hospitalier-ères.

Créé le 13 octobre 1960, sous l'égide du Ministère de la santé, dans un contexte de modernisation hospitalière, de progression des effectifs et d'environnement social précaire, il répond aux obligations de l'article 59 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle et diverses mesures d'ordre social.

Agréé par le Ministère de la Santé depuis le 31 mars 2000, il lui revient de proposer une action sociale, culturelle, sportive et de loisir sur la base d'une contribution annuelle des Établissements de Santé dont le taux et l'assiette sont fixés par ses ministères de tutelles (santé et cohésion sociale), hors corps médical. La gestion de cette enveloppe est assurée paritairement par les représentant-es du personnel (syndicats : proportionnellement aux résultats des élections professionnelles) et les représentant-es des directions adhérentes à la Fédération Hospitalière de France (F.H.F.). Le président (traditionnellement FHF depuis sa création), a une voix prépondérante lors des votes. Le Ministère a une possibilité de veto.

Pratiquement la totalité des Établissements (2372 en 2016) de la F.P.H. adhèrent au C.G.O.S. (hors Assistance Publique des Hôpitaux de Paris)

L'action du C.G.O.S. se fonde sur trois principes :

- La proximité : 16 délégations régionales qui passeront à 12 en 2019 .
- Le paritarisme : des instances de décisions composées paritairement de représentant-es de la F.H.F. et des organisations syndicales.
- La solidarité : la mutualisation des fonds pour servir les différentes prestations.

La Fédération SUD Santé Sociaux est présente dans 8 régions sur 16 depuis les élections professionnelles de 2014 et détient un siège au Conseil d'Administration.

Tous les Établissements qui adhèrent au C.G.O.S. contribuent à hauteur de 1,50 % de leur masse salariale brute (plafonnée à l'indice majoré 489), hors médecins.

A cette contribution, s'ajoute une cotisation de 0,09 % (cotisation obligatoire) pour financer des Chèques Emploi Service Universel (C.E.S.U.) à destination des hospitaliers.

Le C.G.O.S. a collecté 372,6 millions d'euros en 2016 pour servir plus de 953 000 agent-es relevant de la F.P.H. et 22 millions d'euros au titre du C.E.S.U.

Une des revendications fortes de SUD Santé Sociaux est le déplafonnement de l'indice majoré 489 pour une plus grande égalité car la compensation de salaire en cas de maladie se calcule sur la base de l'indice majoré de l'agent, même supérieur à 489.

Selon un principe que nous approuvons : « *on cotise selon ses moyens et on reçoit selon ses besoins* ».

La répartition des fonds est de 76 % pour le national et de 24 % pour les régions suite au vote de l'Assemblée Générale de juin 2016.

Nous avons voté contre cette nouvelle répartition initialement établie à 75 % / 25 % car il nous paraît important de préserver les choix régionaux répondant plus spécifiquement aux besoins des agent-es. La F.H.F. fait pression pour diminuer encore la part régionale.

SON ORGANISATION

Le C.G.O.S. fonctionne sur deux niveaux : le national et le régional.

Pour définir et mettre en œuvre sa politique d'action sociale, le C.G.O.S. a confirmé son organisation aux règles régissant les associations loi 1901 tout en respectant un principe systématique de régionalisation.

Elle est **paritaire**.

Comme toute association, le C.G.O.S. est doté :

- D'une Assemblée Générale composée de 136 membres qui se réunissent au moins une fois par an.
- D'un Conseil d'Administration composé de 40 membres qui se tient au moins 3 fois par an.
- De différentes commissions.

Ceci se décline au niveau régional en Comité Régional et commissions régionales.

SUD Santé Sociaux est la seule organisation syndicale à dénoncer le paritarisme, mascarade de démocratie. A plusieurs reprises depuis 2016, des mesures ont été adoptées grâce à la voix prépondérante du président du C.G.O.S. traditionnellement F.H.F.

MISSIONS

Le C.G.O.S. crée et verse des prestations sociales à destination des agent-es et des retraité-es des Etablissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux. C'est-à-dire aux :

- Titulaires de la F.P.H.(fonction publique hospitalière)
- Stagiaires de la F.P.H.
- Contractuel-les de la F.P.H. (dès six mois d'ancienneté avec une quotité de 50 % de temps de travail minimum).
- Retraité-es de la F.P.H.

Sont également bénéficiaires du C.G.O.S., les membres de leur famille :

- Conjoint-e, concubin-e, pacsé-e.
- Les enfants à charge fiscale de moins de 21 ans (seule la prestation études, éducation, formation est versée jusqu'aux 26 ans de l'enfant) ou sans limite d'âge si taux de handicap égal ou supérieur à 80 %.
- Enfants non à charge (séparation/divorce) pour tout ce qui est activités culturelles, sportives ou de loisirs, la billetterie, Noël et escale vacances jusqu'au 31 décembre suivant leurs 20 ans.

Depuis plusieurs années, le corps médical revendique l'accès au C.G.O.S. avec l'appui de la F.H.F. Pourquoi pas ? mais ceci n'est pas une priorité pour SUD Santé Sociaux d'autant que nous n'avons à ce jour aucune information du ministère quant à la contribution des médecins et de leurs droits éventuels.

Le C.G.O.S. développe :

- Des prestations,
- Des aides remboursables pour permettre de faire face aux contraintes ponctuelles,
- Des aides exceptionnelles non remboursables pour répondre

- aux aléas en cas de situations sociales difficiles,
- Des activités culturelles, sportives et de loisirs,
 - Toute autre action entrant dans le champ de ses missions et pouvant présenter un intérêt social.

Comment bénéficier du C.G.O.S. ?

En remplissant chaque année son dossier dans son espace agent sur le site internet du C.G.O.S. !!!

Pour information en 2016, seuls 76 % des agent-es ont ouvert leurs droits. SUD Santé Sociaux vous conseille vivement de le remplir, condition indispensable pour bénéficier d'une prestation C.G.O.S. y compris et surtout la maladie. Le dossier peut être rempli toute l'année avec deux dates butoir, le 30 avril pour la prestation études, formation et le 30 septembre pour la prestation enfant handicapé-e.

Pour assurer sa mission, le C.G.O.S. s'appuie sur le personnel du siège national, des délégations régionales et bien sûr, sur les correspondant-es C.G.O.S. des Établissements.

LES DIFFERENTES PRESTATIONS

Les prestations nationales :

- Naissance-adoption,
- Allocation de présence parentale,
- Allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie,
- Prestation maladie,
- Prestation départ à la retraite,
- Décès,
- Études-éducation-formation,
- Enfant handicapé-e,
- Aides remboursables du Fond Social au Logement (FSL),
- Le C.E.S.U.

Les prestations régionales (selon les décisions du Comité Régional)

- Vacances enfants et adolescent-es,
- Vacances adultes et famille,
- Gardes d'enfant,
- Noël des enfants,
- Chèques culture,
- Épargne chèques-vacances,
- Aides exceptionnelles à visées sociales, remboursables ou non remboursables (travaux, achat de bien à la consommation, véhicules, difficultés financières...),
- Prestation annuelle retraité-e,
- Billetterie,
- Programmation de sorties loisir.

Certaines prestations sont soumises au Quotient Familial (Q.F.), d'autres non.

Le Q.F. est calculé selon un nombre de parts et à partir des revenus déclarés y compris les allocations familiales. Vous pouvez le

calculer sur votre espace agent du site internet C.G.O.S.

La Prestation Maladie est devenue le premier poste de dépense du C.G.O.S. devant la Prestation Etudes Education et Formation. A travers cette prestation, le C.G.O.S. est un outil social indispensable, voir vital, pour nombre d'agent-es par le biais d'un complément de 45 % du salaire de base pendant 5 mois chaque année.

Nous avons fait un rêve : « *La disparition du C.G.O.S. devenu inutile grâce aux salaires corrects versés aux hospitalier-ères en rétribution de leur travail et de leur engagement professionnel sans faille. Un rêve...* ».

En attendant un monde meilleur, nous avons besoin du C.G.O.S. pour éviter la noyade sociale de trop de nos collègues. Vos représentant-es SUD Santé Sociaux se battent pour sauver les maigres prestations distribuées.



LA COMPLEMENTAIRE RETRAITE DES HOSPITALIERS - CRH

La C.R.H. n'est pas la complémentaire retraite du C.G.O.S., c'est un produit du groupe assurantiel Allianz (anciennement AGF).

C'est un système de retraite par **capitalisation** que SUD Santé Sociaux dénonce chaque fois que vos représentant-es sont amené-es à donner leur avis en instance.

La C.R.H. a vu son système mis en péril avec le risque d'arrêt de versement des pensions qui n'étaient garanti que pour 5 ans à sa création, donc non viagérisé.

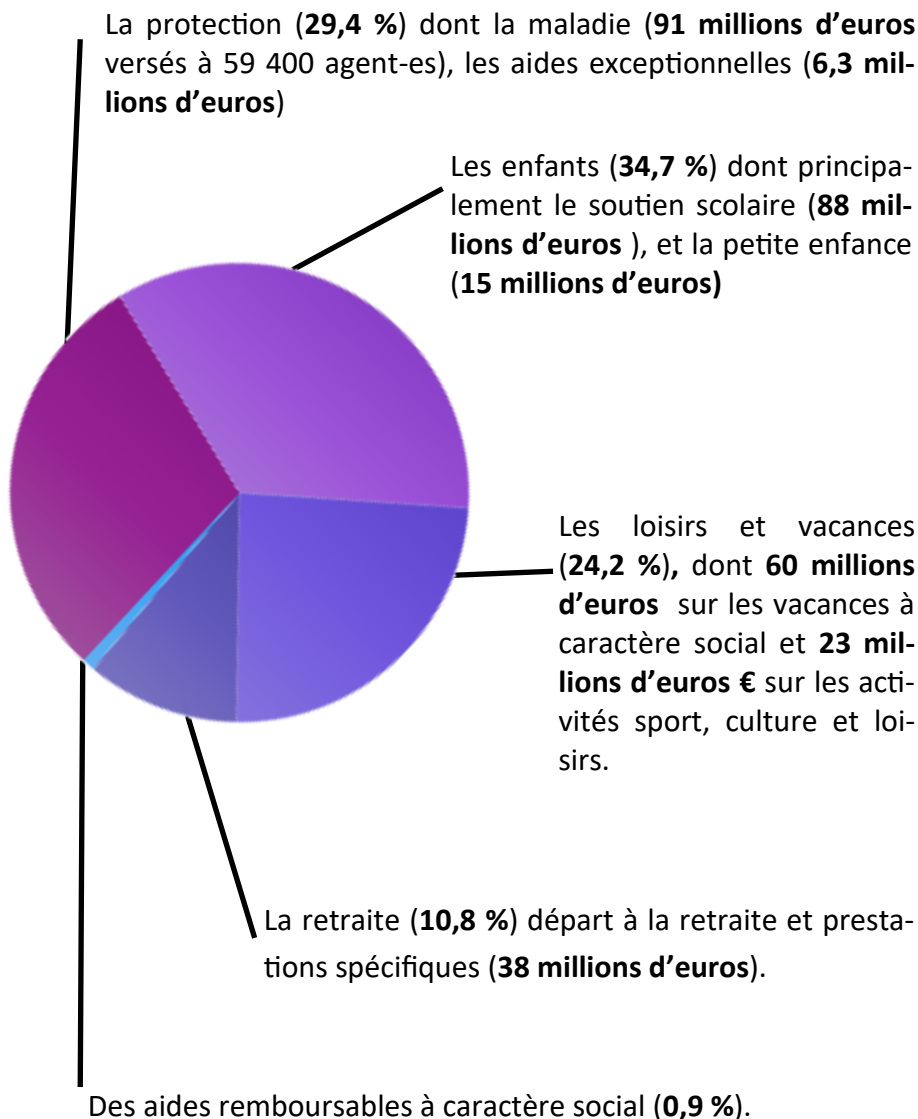
Aujourd'hui, deux plans de consolidation successifs ont été établis pour « sauver » ce régime.

Ils mettent à contribution le groupe Allianz qui rogne sur ses frais de fonctionnement, l'Etat (c'est-à-dire nous toutes et tous, même celles et ceux qui ne cotisent pas à la C.R.H.) et les adhérent-es ou allocataires (retraité-es) sans garantie absolue de pérennisation.

Ce système vit sur les fluctuations de la bourse.

LES CHIFFRES CLÉS 2016

L'action sociale du C.G.O.S. couvre cinq grands domaines :



SUD SANTÉ SOCIAUX REVENDIQUE

- ⇒ La gestion des fonds du C.G.O.S. par les représentant-es des salarié-es. Exit le paritarisme et la gestion par une oligarchie.
- ⇒ Des moyens suffisants (humains et matériels) dans les établissements. Nous mettons l'accent sur les correspondant-es qui constituent un relais essentiel entre les agent-es et le C.G.O.S. A l'heure de la dématérialisation à outrance, il nous paraît indispensable de garder ce lien humain pour informer et surtout accompagner les collègues dans les établissements, dans leur démarche de demande d'aide.
- ⇒ Un budget régional décent, afin de laisser une marge de manœuvre suffisante pour proposer des actions régionales répondant plus spécifiquement aux attentes des agent-es.

SUD Santé Sociaux, malgré son unique siège au Conseil d'Administration y a pris toute sa place. Nous interrogeons, dérangeons, contrôlons et proposons. Enfin, on est SUD Santé Sociaux !!!



**CGOS : les représentants des directeurs
sabrent les prestations sociales
DU PARITAIRE AU PARASITAIRE**



**C'EST AUX SALARIÉES
DE GÉRER LE CGOS
DEHORS LA FHF !**

