

Prendre son Temps

n° 10 avril 2009



bulletin du
SNU ANPE
pour les
retraités
de l'ANPE

Pour nous écrire:
43-45 rue de Javel,
75015 Paris

www.snutefifsu.org

en résumé

- * Le secteur retraité du **SNU** intervient auprès de la DG [Page 2](#)
- * La retraite sur le net... Quelques repères [Page 2](#)
- * La santé: notre bien le plus précieux. Seconde partie d'une enquête. [Page 3](#)
- * L'ADASA et les retraités ... quel avenir [Page 4](#)
- * Le billet de Anne. [Page 4](#)

Présentation d'excuses

Pour des raisons **complètement indépendante de notre volonté** le numéro 9 papier est arrivé très en retard alors que la version mail était bien à l'heure. **L'équipe toute entière présente ses excuses.**

Le numéro 10 est à l'heure !!!



Le 19 mars le **SNU** défile à Paris dans le cortège de la FSU

C'est bon à savoir...

Vous recevez le 10eme **PST**.

Vous pouvez, si vous avez une adresse mail, le recevoir **plus vite** et ... **en couleur**.

C'est facile, faites en la demande à : prendrontemps@laposte.net

Vous pouvez aussi demander les anciens numéros en fichier PDF.

Attention: déjà + de 150 abonnés. Certains ont donné une adresse erronée ce qui provoque des retours! Mais il y a aussi des boîtes trop pleines ... qui refusent de recevoir plus de mails!!

Soyez aussi aimables de nous donner quelques infos sur vous: région, année de départ à la retraite, poste occupé, etc. Merci ça nous aide!

Rien ne va plus !

On vit une époque sans précédent et on se perd en conjectures. Les prévisions les plus optimistes se croisent avec les plus alarmistes.

À l'heure où le pouvoir d'achat est la question numéro 1, la Guadeloupe se mobilise avec ses syndicats, ses associations, ses partis politiques pour dénoncer l'inflation des prix alimentaires et le diktat des grands, production et distribution. L'exaspération est forte avec des relents de colonialisme face à un besoin d'identité et de reconnaissance inassouvi. La pression monte et la crainte d'actes irréparables émerge.

À Pôle Emploi de l'Île le protocole d'accord de fin de conflit précise : suspension des Plates formes téléphonique, intégration des CDD, paiement des jours de grève... Autant de choses qui semblaient inatteignables.

La détermination et l'unité de nos amis guadeloupéens et martiniquais leur ont permis d'obtenir des résultats qui semblaient hors de portée. L'Île de la Réunion enchaîne avec des revendications analogues : séquelles coloniales et disparités insulaires obligent.

L'installation de la fusion menée partout au pas de charge montre ses effets néfastes :

- l'accueil et l'information dans les sites mixtes et au téléphone se dégradent.
- les formations "peau de chagrin" proposées aux agents des deux institutions se révèlent insultantes pour ceux qui ont à cœur de pratiquer la poly compétence.

Les **instances représentatives du personnel** négocient ce que sera le futur dialogue social, et les chantiers se multiplient :

- Les négociations sur les équivalences de grilles ASSÉDIC/ANPE s'enlisent.
- Les agents sont invités à postuler sur leur propre poste !
- Les agents en appui au réseau risquent le regroupement, voire l'externalisation ou pire la sous traitance.
- Les portefeuilles SMP enflent avec l'augmentation des flux des demandeurs.
- Les équipes dédiées au RMI sont dans l'ignorance et le destin des CDD est incertain.

La grève du 19 mars a démontré la détermination des agents

Le SNU est connu pour son implication au quotidien dans la défense individuelle et collective des agents. Son absence au Conseil d'Administration **libère de toute collusion** avec la Direction pour défendre ses valeurs et promouvoir l'égalité pour tous les agents dans un Comité d'Entreprise géré partiellement au niveau national par des représentants des agents et des retraités (dans un avenir proche on l'espère).

Les prochains mois verront la mise en place des représentants du personnel et des Comités d'Entreprises dans les régions. Leurs prérogatives donneront le ton du futur dialogue social.

Tout cela dans un contexte où l'horizon se couvre avec des perspectives de plans sociaux, de perte de pouvoir d'achat et de baisse du niveau de vie.

C'est vrai pour les jeunes qui rembourseront des dettes abyssales et pour les retraités et futurs retraités : la pension évolue beaucoup moins vite que l'inflation et ils ne retrouveront pas dans leur retraite le fruit de leurs efforts.

L'autosatisfaction, les grands discours, les séjours luxueux dans le nouveau monde ne sont plus d'actualité.

Pour nos politiques qui déjà se sont assurés de gagner plus il est grand temps de travailler plus, travailler mieux et surtout de prendre enfin au sérieux les véritables besoins et attentes des populations dans notre société en pleine crise.

Ont participé au n°9 de
PST: Joseph Gabriac, André
 Momein, Guy Masquelier,
 Anne Larbre, Ernest Guihur,
 Alain Recordeau et Claude
 Kowal.
 Le sommaire (et le travail
 de correcteur) sont réali-
 sés par le secteur retraités
 du SNU.

Le secteur retraité du SNU intervient auprès de la DG à la réunion de la commission mixte de la Mutuelle

La DG a finalement réuni le 31 mars, à notre demande, la commission "mixte" de la mutuelle d'entreprise prévue dans l'accord national.

Cette réunion aurait dû porter sur le rôle de cette commission, pourtant la DG nous informa que le texte n'était pas prêt...en présence des représentants de la MG mutuelle qui a signé l'accord et GMC gestionnaire.

Le SNU a posé une cinquantaine de questions dont celles concernant les retraités. Par ailleurs nous avons écrit au DG pour lui demander d'adresser à chaque adhérent retraité le guide pratique, comme pour les actifs. Pas de réponse en séance...

Nous sommes revenus sur les bruits concernant la remise en cause du montant des cotisations retraités. Pas de commentaire.

Nous avons découvert qu'il y avait bien un nouveau tarif, arbitraires et scandaleux revu à la hausse sans aucune discussions et sans aucun accord, pour les retraités qui adhèreraient après le 1er janvier 2009. Une preuve supplémentaire de l'intérêt que porte la DG à ses anciens agents. Et pour en avoir connaissance il faut aller voir sur Alice...auquel aucun retraité ne peut accéder.

Nous attendons les réponses à nos questions et notamment celles concernant les cotisations, dont les tarifs prohibitifs priveraient de fait tous les futurs retraités à la mutuelle.

Nous nous sommes bagarrés pour des cotisations abordables, compte tenu des pensions. Il semble nécessaire de continuer notre lutte à l'heure où le gouvernement réduit pour une nouvelle année notre pouvoir d'achat.



à Paris le 19 mars, le cortège de la FSU, imposant ...

La retraite sur le net... Quelques repères.

Dans la jungle d'internet, il est souvent difficile de distinguer les sites intéressants : ceux qui présentent un réel contenu informatif et ceux qui ont plutôt des visées mercantiles ou encourent ceux dont la présentation manque de clarté... Bref, il nous a paru opportun de vous signaler quelques sites pertinents consacrés à la **retraite** que nous avons testés et que nous avons classés par thèmes :

Préparer sa retraite

■ www.bienpreparersaretraite.fr

Trois thématiques depuis décembre 2008, site actualisé en permanence et qui propose un simulateur très simple pour évaluer le montant de sa future retraite.

■ www.coach-retraite.com

Site se présentant sous la forme d'un magazine hebdo. Bien fait et très éclectique.

■ www.info-retraite.fr

Site très intéressant présentant une série d'infos claires sur l'ensemble des éléments constitutifs de la retraite. Possibilité de calculer le montant de sa

retraite à l'aide d'un simulateur.

Informations générales

■ www.retraite.cnnav.fr

Actualités de la retraite ; clair et très pédagogique ; mises à jour fréquentes. Possibilité d'obtenir des infos régionales sur la CRAM dont on dépend.

■ www.secteur-public.fr

Infos claires sur les différents régimes de retraite, actualisation fréquente et possibilité de s'exprimer sur un forum.

■ www.observatoire-retraites.org/

Cinq rubriques très documentées :

- Recherches/études ;
- Europe/International ;
- Statistiques ;
- Institutions/Régimes de retraite ;
- Administrations.

■ www.cor-retraites.fr/

Le site du Conseil d'Orientation des Retraites : incontournable pour qui veut s'informer et réfléchir sur les diverses questions économiques, sociologiques et santé concernant les retraités. Les meilleures études sont rassemblées là. Il faut bien chercher mais il y a des trésors

de réflexion sur lesquels il faut se faire une opinion.

Activités seniors

■ www.seniorsavotreservice.com

Communauté de seniors actifs ; simple d'utilisation et explications claires.

Centres d'intérêt et groupes de discussion. Possibilité de proposer ses services dans différents domaines (soutien scolaire, assistance informatique, comptabilité, etc.) Clair, gratuit, inscription rapide, actualités seniors, conseils pratiques. Possibilité de proposer vos services dans différents domaines.

Organismes Militants

■ www.sauvegarde-retraites.org

Association indépendante dont l'objectif est de sensibiliser et d'éduquer les citoyens français sur le problème des retraites et de faire pression sur les politiques afin qu'ils engagent une véritable réforme du système.

Il y en a beaucoup d'autres. Allez voir dans votre moteur de recherche en tapant « retraite ».



La santé: notre bien le plus précieux. seconde partie **Consommation de soins, médicaments et disparités**

De 45 à 74 ans : l'importance des cancers

Apparaissent alors de façon massive les problèmes de santé de gravité variée : atteintes bénignes ou affections plus sévères mettant directement la vie en danger, principalement les cancers et les maladies cardio-vasculaires.

C'est aussi une période de la vie où interviennent un certain nombre de ruptures (départ des enfants, cessation de la vie professionnelle, ménopause, andropose) pouvant générer ou aggraver certaines pathologies. D'autant que la solitude augmente avec l'âge (surtout pour les femmes) et que cette génération vit plus souvent seule que la précédente.

Malgré une baisse de la mortalité de 30% de cette tranche d'âge au cours des 25 dernières années qui concerne toutes les pathologies avec un recul plus marqué de la mortalité cardio-vasculaire (-51% attribués aux mesures anti-tabac), l'écart de mortalité entre les sexes ne s'est pas réduit, le taux de mortalité des hommes restant 2 fois supérieur à celui des femmes. (Fréquence des cancers liés à l'alcool et au tabac).

Cette classe d'âge est celle du cancer puisque sur 278 000 nouveaux cas par an, 62% concernent les 45 - 74 ans et 45% des décès sont dus à cette affection. Les organes les plus fréquemment atteints sont la prostate, les poumons et les voies aérodigestives chez les hommes, et le sein et le côlon/rectum chez les femmes. Les principaux facteurs de risques des cancers sont, la nourriture, le tabac et l'alcool.

Les affections cardio-vasculaires causent 20% des décès avec un taux de mortalité 2 fois et demi plus élevé pour les hommes que pour les femmes.

Les morts violentes par accident de la circulation sont en % moins importantes que pour les moins de 45 ans contrairement aux suicides et aux chutes.

Les 75 ans et plus : incapacités physiques et troubles mentaux accrus.

Elles représentent 8% de la population totale.

Ici on rencontre une grande fréquence des situations de polyopathologies.

La croissance des incapacités diverses entraîne une forte augmentation des besoins d'aide soit de la part de l'entourage, soit de services professionnels. La majorité vivent cependant à domicile jusqu'aux plus grands âges.

Pour ce groupe, les maladies cardio-vasculaires représentent le premier poste de soins (70% des séances de soins concernent ces maladies en ville).

Les troubles mentaux deviennent particulièrement fréquents avec l'âge qu'ils soient légers ou organiques (Alzheimer). La démence touche 13% des

hommes et 20% des femmes.

A noter l'importance des chutes : plus de 4000 personnes (données 2003) de 75 ans et plus décèdent chaque année à la suite d'une chute accidentelle. Ici la prévention de l'ostéoporose apparaît déterminante.

Enfin, le suicide touche 1700 personnes chaque année, les $\frac{3}{4}$ étant des hommes.

Alzheimer et les autres démences

Environ 850000 personnes de 65 ans et plus sont atteintes de démence en France, avec 220000 nouveaux cas par an. Cette proportion est en augmentation constante du fait du vieillissement de la population (les risques de démence augmentant fortement avec l'âge) et du manque de progrès en matière de prévention.

La maladie d'Alzheimer représente 80% de ces démences et le risque en est plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Cette maladie réduit la longévité : la durée de survie moyenne est estimée à 5 ans à partir du diagnostic. Ce dernier dans la plupart des cas, quand il a lieu, n'est pas réalisé à un stade précoce. Actuellement, en l'absence de traitements curatifs, les traitements existants permettent seulement de retarder la perte des fonctions cognitives et ont un effet positif sur les troubles du comportement et l'activité quotidienne.

40% des personnes atteintes vivent en institution où les personnels, en nombre insuffisant, connaissent souvent un déficit de formation. Le nombre de places en institution est largement déficitaire : en forte proportion, les structures d'hébergement connaissent un taux d'occupation de 100%. Le retard, au lieu de se combler, a tendance à s'accumuler. Des formules, d'hospitalisation à la journée ou d'accueil temporaire aident au maintien à domicile et apportent un soutien aux aidants même si le développement de ces formules reste insuffisant. Les services d'aide à domicile, qui commencent seulement à se structurer, connaissent de fortes tensions.

On l'aura compris : actuellement l'offre de soins reste inadéquate tant sur le plan quantitatif que sur le plan qualitatif. Côté plus positif : l'accent est maintenant beaucoup plus mis sur le diagnostic précoce de la maladie à travers la création de consultations « mémoire ».

En forme de conclusion.

Au vu de ce qui vient d'être décrit, chacun, nous l'espérons, aura pu se faire une meilleure idée à la fois des risques encourus, des préventions possibles et des combats à mener pour que notre protection médicale et sociale se maintienne à un haut niveau et ne laisse personne sur le bord du chemin.

L'ADASA et les retraités... Quel avenir ?

Les temps changent, l'ANPE et l'Assedic sont remplacées par Pôle Emploi. À terme, la fin du Service public ?

Mais actuellement les institutions de Pôle Emploi sont devenues de droit privé et dépendent du code du travail. Les salariés ex ANPE sont sous statut public et sous convention collective pour les ex Assedic (RAC).

Le droit du travail avec des Comités d'Entreprises Régionaux s'applique, avec négociations et décisions éclatées. Voilà entre autres de quoi s'inquiéter.

Les retraités de l'ANPE particulièrement : ils étaient reconnus comme "ayant droit" de l'ADASA grâce à nos collègues actifs élus ADASA et à l'AG. Cette reconnaissance doit être conquise dans Pôle Emploi. Faudra-t-il se battre région par région ? Non, la lutte doit être nationale

Dans sa lettre ouverte aux agents du 15 janvier, Michel BREUVART président de l'Adasa nous alerte sur les difficultés à venir :

- Les chèques restaurants pour un réajustement avec les Assedic.
- L'alignement de la subvention sur le mode de calcul de l'Assedic (2,5 % de la masse salariale au lieu de 1,9 % actuellement).

Les retards dans le versement des

subventions qui bloquent le fonctionnement et génèrent de graves problèmes de trésorerie.

Cette situation **sans précédent** a poussé le Conseil d'Administration de l'ADASA à exiger du DG une négociation du protocole ADASA/POLE EMPLOI faute de quoi l'ADASA serait dans l'impossibilité de servir les prestations et de commander les chèques restaurants.

La SNU, Co gestionnaire de l'ADASA, a signé un protocole d'accord le 10 mars qui prévoit : le maintien de l'ADASA jusqu'au 31 décembre 2009, l'alignement des chèques restaurants à hauteur du butoir fiscal et l'augmentation de la subvention à hauteur de 2,5 % de la masse salariale. L'activité de l'Adasa est donc assurée jusqu'à fin 2009 : les droits des retraités également !

MAIS au-delà de fortes inquiétudes persistent :

Les nouveaux Comités d'Établissement seront institués comme le prévoit la loi c'est-à-dire au niveau de la région. Chaque C.E. désignera ses représentants au comité central d'entreprise C.C.E et aura à gérer un budget dit « activités sociales et culturelles » (ou œuvres sociales).

Le SNU souhaite, pour faire jouer la solidarité et éviter les

déséquilibres entre les régions et le siège, qu'une partie de ce budget soit gérée au niveau national par le CCE.

Pour le CCE le SNU propose une élection directe par tous les actifs et retraités avec un collège spécifique.

Les valeurs du SNU restent particulièrement légitimes en cette époque troublée. Le stress, l'insécurité, les conditions de travail, la pression des résultats, du public, la multiplication des charges rendent d'autant plus nécessaire un Comité d'Entreprise actif, efficace, créateur de lien social et solidaire, au service des agents dont les missions sont devenues particulièrement complexes, sans pour autant oublier les droits acquis des retraités.

Notre objectif c'est de faire en sorte que les retraités existent vraiment dans Pôle Emploi.

Aussi le secteur retraité du SNU continuera à revendiquer le maintien de la moyenne économique, l'amélioration des prestations que nous connaissons à l'ADASA et la création de nouvelles, comme par exemple une participation du C.E. à la mutuelle pour les retraités qui ont les minimas sociaux.

Guy MASQUELIER

Le billet de Anne.



Grâce à Simone Veil la loi sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG) a été votée en 1975. C'est d'abord une question physiologique concernant la femme enceinte mais c'est aussi un phénomène social. La conquête du droit à l'IVG pour la libre disposition de son corps par la femme revient pour une part importante au mouvement féministe.

Dans les pays où l'IVG n'est pas encore légalisée des mobilisations ont lieu pour l'obtention de ce droit. Dans les pays où elle est légalisée, et plus particulièrement en Italie et en Espagne, le droit à l'IVG est parfois contesté par certains mouvements dit "pro vie", qui sont aussi la plupart du temps d'inspiration religieuse et/ou ultraconservatrice.

À contrario, il est défendu par de nombreux mouvements "pro-choix", et notamment par Barack Obama qui a rappelé : "Cette décision non seulement protège la santé des femmes et la liberté de

reproduction mais symbolise un principe plus large, personnel, familial et intime qui ne concerne pas le gouvernement".

N'oublions pas que l'IVG n'est pas un moyen de contraception, comme la pilule ou le préservatif. L'IVG peut intervenir non seulement dans le cas de grossesse suite à un viol ou à une maladie grave du fœtus ou du risque de décès de la mère. C'est aussi le droit d'une femme pour la libre disposition de son corps.

Alors, en dehors de toute considération religieuse et en respectant le libre arbitre de chacun, peut-on reprocher à des médecins et surtout à une maman, d'avoir voulu protéger la santé d'un enfant de 9ans ? Et que penser de l'avenir de deux bébés nés d'un viol incestueux ?

La question reste posée à chacun et pas seulement à l'évêque de Rome ...