



BRANCHE ET VOUS



Union Fédérale des Retraités



FGA
S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

N°2
Avril. 2017

ÉDITO

Emmanuel DELETOILE
Secrétaire National



Dans ce second numéro de l'année vous constaterez qu'une fois encore les générations se croisent. En effet, au salon de l'agriculture, c'est aux côtés du groupe jeune de la FGA-CFDT que les membres de l'UFR ont, comme image Georges « tenu la boutique ». Le hasard faisant bien les choses, le numéro 377 de CFDT AGRO arborait alors à sa une : « générations FGA-CFDT » ! Par contre c'est sans hasard et pour coller à cette même actualité que vous découvrirez, grâce à Gérard, une passionnante et très documentée histoire de la PAC. Une grande place est également faite aux solidarités et aux synergies, que ce soit au travers de la journée de la femme à l'UCR, le dossier sur les nouveaux droits en faveur des malades et personnes en fin de vie, et même la question du futur lien entre l'UCR et les UFR. Vous trouverez également un compte rendu de la riche assemblée générale de la section agro des Vosges par Françoise.

Suite de l'Edito en page 2

SOMMAIRE

Table des matières

Edito (suite)	2
UFR AU SIA	3
La Journée internationale de la Femme le 8 Mars à la Confédération	4
Histoire de la PAC	6
Les grandes périodes de la PAC	7
Nouveaux Droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie	9
On nous parle d'améliorer le fonctionnement entre L'UCR et les UFR ?	15
Compte-rendu de l'assemblée générale de la SSR-agro-Vosges	17
Adieu à François CHEREQUE	19

**Fédération
Générale de
l'Agroalimentaire
CFDT**

47-49 avenue Simon Bolivar
75950 Paris CEDEX 19
Téléphone: 01 56 41 50 50
Télécopie: 01 56 41 50 30
E-mail: fga@cfdt.fr

Edito (suite)

Enfin le bureau de l'UFR a tenu à saluer une dernière fois François, qui est et restera dans toutes les mémoires des salariés et des retraités de l'agro-alimentaire.

Bonne lecture donc de ce branche et vous, un peu tardif certes, mais dont l'intérêt et la richesse n'échapperont à personne.

Bien cordialement à toutes et tous.

.

UFR AU SIA

L' UFR a été présente au Salon International de l' Agriculture

Comme tous les ans, la FGA était présente au salon de l'agriculture. Pour notre fédération il s'agit là d'un évènement incontournable. Elle y reçoit ses partenaires habituels tels que les groupes de protection sociale, les institutions paritaires ou encore les chambres patronales.

Bien entendu ce stand est une belle vitrine pour la FGA. Elle y accueille le public mais aussi des militants pour un moment de convivialité.

Recevoir toutes ces personnes implique la présence journalière d'un responsable fédéral. Ce dernier en profite pour inviter ses correspondants habituels. Rien ne remplace un contact physique pour mieux se connaître et s'apprécier.

Lors du conseil fédéral de décembre dernier, Patrick est intervenu pour nous dire que :

- toutes les bonnes volontés seront les bienvenues
- il faudra du monde pour l'opération « ballons »
- la participation de la FGA au SIA doit être l'affaire de tous

Depuis 2014, les membres du bureau de l'Union Fédérale des Retraités participent activement à cet évènement en étant présents sur le stand.

Notre présence permet aux responsables de mener leurs entretiens car, pendant ce temps, « nous gardons la boutique ».

Contrairement aux conseillers fédéraux salariés, nous, les retraités, sommes plus facilement disponibles. Nous n'avons plus de contraintes horaires.

Nous n'avons plus d'employeur, nous n'avons plus de réunions à gérer ni de négociations à mener. Tenir le stand est pour nous un moment de plaisir. Rencontrer le public, discuter de sujets divers et variés nous rajeunit et nous permet de « garder la forme ».

Bien entendu à l' UFR nous avons toujours une arrière-pensée lors de nos discussions. Nous essayons toujours d'orienter le sujet vers nos propositions concrètes lorsque notre interlocuteur est un retraité. On ne sait jamais, mais une « accroche » est toujours possible.

L'expérience des années passées nous montre qu'il reste beaucoup à faire.

Combien de nos visiteurs nous disent qu'ils sont d'anciens adhérents de la CFDT mais qu'ils nous ont quittés lors de leur départ en retraite.

Certains étaient des militants actifs ou même porteurs d'un mandat. C'est frustrant d'entendre cela. En insistant un peu, nous nous rendons compte que ces personnes ignoraient l'existence d'un syndicalisme « retraités » à la Cfdt.

Personne ne leur en avait parlé. Personne ne leur avait proposé de rester adhérent.

Voilà une raison de plus pour nous de nous impliquer pleinement dans cette manifestation. Bien entendu nous profitons de notre présence dans la capitale pour tenir une réunion de bureau.

Georges Eckert
Conseiller fédéral

La Journée internationale de la Femme le 8 Mars à la Confédération et le 16 mars à l'UCR

Je suis de celles qui ont milité pour le Droit de la Femme, pour l'égalité entre Hommes et Femmes dans l'Entreprise, pour accéder aux postes de responsables ; pour un salaire égal dans un même poste de travail et surtout pour le droit de la Femme à disposer de son corps.

Je me rappelle toute la joie et l'enthousiasme des femmes lors du vote de la loi Veil, elles se sentaient renaître, considérées, avec l'impression qu'une voie royale s'ouvrait à elles ; enfin elles se sentaient l'égal des hommes, elles pouvaient enfin gérer leurs vies, leur travail.

C'est avec amertume que je constate aujourd'hui que cela est loin d'être acquis. Nous célébrons toujours la Journée de la Femme ; les salaires, donc les retraites restent inférieures à celles des hommes. On constate que les retraités pauvres sont bien souvent des femmes.

En effet, les petits boulots sans horaires, les postes à temps partiel leurs sont toujours réservés.

Rares sont celles qui accèdent à des postes à responsabilité.

Encore aujourd'hui, ce sont elles qui s'occupent majoritairement des tâches ménagères et des enfants.

Sur le plan sociétal nous constatons, au vu de certains programmes de candidats à la Présidentielle, une régression plutôt inquiétante.

En effet, certains d'entre eux souhaitent la fin de la prise en charge de l'IVG, réduire le remboursement des moyens de contraception.

Pire, des manifestations s'organisent pour remettre en cause la loi Veil.

Les femmes, (60.000 par an), sont toujours victimes de viols et de violences conjugales : 1 femme meurt tous les 3 jours sous les coups de son conjoint.

Malheureusement elles osent rarement porter plainte par manque de soutien.

Au niveau du militantisme, les femmes sont peu nombreuses, par manque de temps, de motivation.

C'est à nous de donner le goût de la lutte, de l'enthousiasme vécu il y a 42 ans, à toutes ces jeunes femmes qui ne l'ont pas connu.

L'action syndicale et plus particulièrement l'action de la CFDT qui a toujours défendu les Droits de la Femme et n'a cessé de militer pour l'égalité entre hommes et femmes ; ne doit pas seulement arrêter de célébrer une Journée des Femmes, mais elle doit poursuivre son action sociétale afin qu'il n'y ait pas de régression.

L'action de la CFDT doit donner envie aux femmes de trouver leurs places dans les instances, de créer l'élan vers une politique revendicative adaptée.

Le syndicalisme est le meilleur moyen pour porter cette quête d'égalité homme et femme : Ensemble nous y arriverons.

Le thème de l'ONU pour la journée du 8 mars 2017 porte sur « Les Femmes dans un monde du travail en évolution : une planète 50-50 d'ici 2030. Cela est également mon souhait, pour toutes les femmes des générations actuelles et celles à venir.

Suzanne Fratto Secrétaire Générale de l' UFR/FGA /CFDT

Histoire de la PAC

Les principes fondateurs de la PAC.

Avant propos.

En 1957, le traité de Rome (il y a 60 ans) institue la communauté économique européenne (prédécesseur de l'actuelle UE) qui réunit six pays d'Europe occidentale.

Il est prévu que la PAC devienne une politique commune, l'objectif étant de permettre aux citoyens européens de se nourrir à des prix raisonnables tout en assurant un niveau de vie équitable aux agriculteurs.

Cinq ans après, la politique agricole commune est mise place (PAC).

La PAC a été la première politique entièrement intégrée de l'UE et la seule pendant des années. Elle a préparé la voie au marché unique européen mis en place trente ans plus tard, en 1992.

Du fait de son système de prix unique, la PAC a créé sa propre monnaie, un lointain ancêtre de l'euro nommé « unité de compte (UC) ».

Lors de sa création en 1962, une UC valait un dollar des États-Unis.

Il ne faut pas oublier que le système n'aurait jamais fonctionné sans la formidable toile d'araignée de techniciens qui ont éduqué les « travailleurs paysans » à cette forme intensive de production...

C'est la combinaison des aides publiques, de la diffusion des techniques et de la stabilité des prix qui ont permis la rapide modernisation de l'agriculture.

Aucune de ces trois conditions n'est remplie dans nombres de pays en développement.

La PAC aide les agriculteurs à produire des aliments en quantité suffisante pour l'Europe, garantit la sécurité des produits alimentaires et aide à investir pour moderniser les exploitations agricoles.

Elle soutient également la viabilité des communes rurales, contribue à créer et maintenir des emplois dans l'industrie agro-alimentaire.

Enfin, elle protège l'environnement et le bien-être des animaux.

La PAC pour répondre à l'évolution économique et aux exigences des citoyens a évolué, et a fait l'objet d'une réforme destinée à la préparer aux enjeux de demain.

Enjeux de la sécurité alimentaire, du changement climatique (perte de biodiversité, détérioration des sols et de la qualité de l'eau) et de l'emploi dans les zones rurales.

La PAC continuera à jouer un rôle important vers la réalisation de l'objectif d'une croissance intelligente, durable et inclusive pour les citoyens européens.

Les grandes périodes de la PAC

1962 – 1992

A ces débuts, la PAC est principalement composée des **organisations communes de marché** (OCM) qui englobent un ensemble d'instruments destinés à orienter la production, à stabiliser les prix et à assurer une stabilité de l'offre de produits agricoles.

Il s'agit d'un ensemble d'outils qui garantit entre autres, un **prix minimal de rachat au producteur**. Quand les prix chutent, les instances communautaires achètent la production agricole à ce prix garanti. Elles se chargent ensuite de la revendre quand les prix augmentent, de la stocker (pour les céréales), de la transformer (le lait en beurre) voire même de la détruire (pour les fruits et légumes).

Assurés de toujours vendre à un prix garanti, les agriculteurs européens sont donc incités à produire plus et à se moderniser. Les surfaces, les rendements et les revenus des agriculteurs augmentent. Les objectifs de la PAC des débuts sont atteints.

Dès les années 70, **l'offre devient donc supérieure à la demande** pour de nombreux produits. Par exemple, pour limiter l'offre en lait, l'UE met en place les quotas laitiers.

Malgré tout, l'Europe a de plus en plus recours au stockage, ce qui lui coûte cher et quand elle exporte ses produits agricoles sur le marché mondial, elle les vend au prix mondial, inférieur au prix européen.

De plus, elle est montrée du doigt par les pays tiers.

Ils l'accusent de **protectionnisme**, ils estiment être victimes d'une concurrence déloyale et être privés de l'accès au marché communautaire.

1992 – 2003

Il faut donc réformer la PAC.

En 1992, les prix garantis aux agriculteurs sont diminués, cette baisse est compensée par **une aide versée directement au producteur** en fonction de sa surface et d'un rendement de référence.

Pour limiter les stocks, les agriculteurs doivent aussi geler une partie de leur terre.

Les dépenses de la PAC sont désormais mieux maîtrisées et les négociations internationales peuvent reprendre (les accords de Marrakech sont signés en 1994 et mettent fin à l'Uruguay round).

En 1999, pour prévenir les excédents de production liés aux élargissements prévus, l'UE poursuit la diminution des prix garantis, et la compense encore par une augmentation des aides directes.

Même liées à des rendements de référence, ces aides continuent de donner une incitation significative à la production tandis que l'activité agricole est de plus en plus critiquée pour son impact négatif sur l'environnement.

C'est à cette époque que la notion de **développement rural** et l'idée d'un second pilier de la PAC émerge.

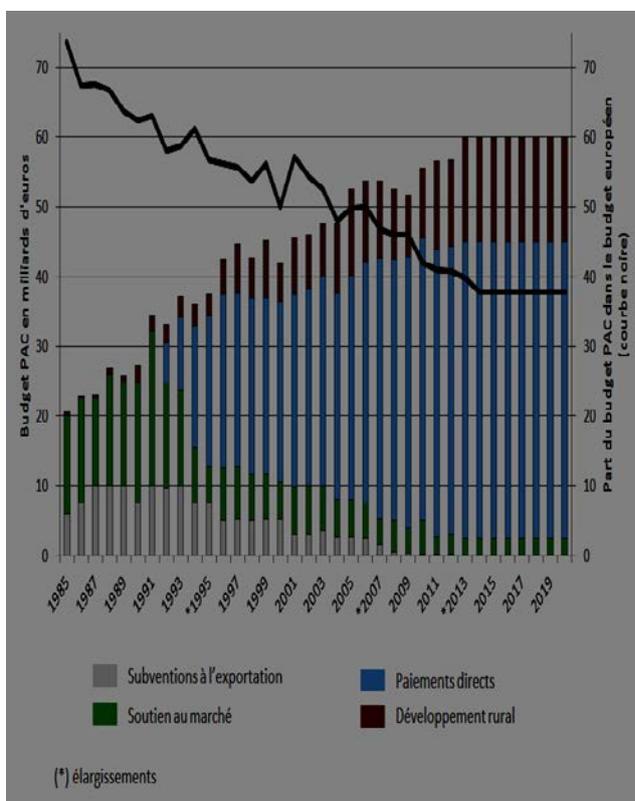
Il s'agit d'un ensemble de mesures qui visent à promouvoir, en plus du rôle traditionnel de production de biens agricoles, d'autres fonctions comme la contribution à l'aménagement du territoire, l'entretien des paysages ou encore le maintien de la biodiversité.

2003 – 2013

En 2003, **les aides compensatoires sont découplées** de la production. Les agriculteurs ne perçoivent plus les aides en fonction de ce qu'ils produisent.

La France choisit de calculer ces aides en fonction d'une **référence historique** : les aides accordées aux agriculteurs français dépendent de ce qu'ils produisaient dans les années 2000, 2001 et 2002, ce sont les **DPU, Droit à Paiement Unique**.

Contrairement aux aides directes de la réforme de 1992, les DPU n'orientent donc plus les choix de production des agriculteurs puisque l'aide est la même quelle que soit la production.



Source : Europa.E.U.
Gérard Clautour-ssr-85

2014 – 2020

Ce système a perduré jusqu'en 2014, où la dernière réforme de la PAC a mis fin aux DPU et aux références historiques désuètes.

Les droits à paiement de base ont vu le jour. Ils sont versés pour tous les hectares admissibles de surface agricole utile et sont dotés d'un montant à l'hectare qui doit progressivement s'uniformiser à l'échelle d'une région à l'horizon 2019.

Dans cette même optique de rendre la PAC plus équitable, les montants moyens des aides obtenues dans les différents États-membres de l'UE tendent à se rapprocher.

Les aides sont également plus ciblées que dans le passé sur les **agriculteurs actifs** et sont soumises à ce que l'on appelle le **verdissement**.

Le paiement vert est conditionné pour tous les agriculteurs européens au respect d'un ensemble de pratiques dites bénéfiques pour l'environnement.

Nouveaux Droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie

Loi – Léonetti et Claeys du 2 février 2016

CE QU'IL FAUT SAVOIR CONCERNANT LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Nous vivons de plus en plus longtemps. Notre mode de vie et nos comportements ont énormément évolué depuis un demi-siècle. Les découvertes exceptionnelles et les pratiques médicales ont fait de grands pas au bénéfice de notre santé.

Cependant, notre corps médical a toujours encore du mal à répondre aux souhaits et aux attentes des patients qui doivent faire face à une maladie grave, à un accident imprévu ou à une situation de fin de vie.

Dans nombre de nos hôpitaux et cliniques, les équipes soignantes, souvent en manque de moyens, subissent des pressions de rentabilité, de temps insuffisant qui vont au détriment de l'écoute de la personne, des soins de qualité.

C'est malheureusement encore la triste réalité subie par des malades et des personnes en fin de vie.

Tout cela a obligé régulièrement nos Pouvoirs Publics à prendre à bras le corps ce grand pan de la vie des citoyens par une adaptation régulière de nos législations en matière de santé.

C'est encore l'objet de la récente Loi dite Léonetti et Claeys, sur de nouveaux droits des malades et des personnes en fin de vie.

1 – Bref rappel de la conquête sur les droits des malades à travers les lois

L'allongement de nos durée de vie, les évolutions des découvertes médicales, les traitements de plus en plus perfectionnés, conjugués aux libertés de choix face à la mort ont donné naissance à l'évolution de nos lois sur les droits des malades :

Loi du 9 Juin 1999 – Elle garantit l'accès aux soins palliatifs

Loi du 4 mars 2002- Kouchner.

Grande loi qui enfin, affirme les droits fondamentaux pour tous les patients :

- Solidarité avec les personnes handicapées (– respect – solidarité de la société– indemnité dans le temps temporaire ou permanent)
 - Droits de la personne (– confidentialité – dignité – pas de discrimination – toute personne majeure prend les décisions concernant sa santé avec le consentement du médecin et avec la possibilité de choisir ou de refuser des traitements.
 - Rappel des devoirs du personnel médical et des actions de préventions
 - Recherche permanente de qualités des soins avec la reconnaissance des représentations des usagers
- Institution de la réparation par indemnisation des victimes en cas d'accident médical
- Développement des soins palliatifs

Loi du 22 avril 2005 dite loi Léonetti

Celle-ci notifie de nouveaux droits aux patients quant aux traitements face à la mort. Cependant le droit à l'euthanasie reste interdit en France.

Mais les débats, les manifestations de divers mouvements qui luttent pour le droit de mourir dans la dignité et notamment le droit à pratiquer l'euthanasie ont une nouvelle fois obligé les pouvoirs publics à adapter et à compléter nos législations en la matière.

Ainsi après des mois de débats, de travaux en commissions parlementaires puis au Sénat et à l'Assemblée nationale une nouvelle loi est adoptée.

2 - Loi du 2 février 2016. – dite Léonetti – Claeys

Celle-ci définit de nouveaux Droits des malades et des personnes en fin de vie.
Voici l'essentiel :

Article 1 « Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance. Les professionnels de la santé mettent tout en œuvre par tous les moyens à leur disposition pour que le droit soit respecté »

« La formation initiale et continue des médecins, des pharmaciens, des infirmiers, des aides soignants, des aides à domicile et des psychologues cliniciens comporte un enseignement sur les soins palliatifs »

Article.2 - « Les actes et soins mentionnés dans l'article 1, ne doivent pas être mis en œuvre ou poursuivis lorsqu'ils résultent d'une obstination déraisonnable ; lorsqu'ils apparaissent inutiles et disproportionnés où lorsqu'ils n'ont d'autres effet que le seul maintien artificiel de la vie.

Ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris conformément à la volonté du patient, si ce dernier est hors d'état d'exprimer sa volonté, une procédure collégiale définie par voie réglementaire est alors appliquée »

« La nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés conformément au premier alinéa du présent article.

« Lorsque les actes mentionnés aux deux premiers alinéas du présent article, sont suspendus ou ne sont pas entrepris, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins palliatifs mentionnés à l'article 1 »

Article.3 – « A la demande du patient d'éviter toute souffrance et de ne pas subir d'obstination déraisonnable, une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie, est mise en œuvre dans les cas suivants :

1-Lorsque le patient est atteint d'une affection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme, ou lorsqu'il présente une souffrance réfractaire aux traitements.



2- Lorsque la décision du patient atteint d'une affection grave et incurable d'arrêter le traitement engage son pronostic vital à court terme et est susceptible d'entraîner une souffrance insupportable.

Lorsque le patient ne peut pas exprimer sa volonté et, au titre du refus de l'obstination déraisonnable mentionnée à l'article L.1110-5-1 dans le cas où le médecin arrête un traitement de maintien en vie, celui-ci applique une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès associée à une analgésie.

« La sédation profonde et continue associée à une analgésie prévue au présent article est mise en œuvre selon la procédure collégiale définie par voie réglementaire qui permet à l'équipe soignante de vérifier préalablement que les conditions d'application prévues aux alinéas précédents sont remplies.

« A la demande du patient, la sédation profonde et continue peut être mise en œuvre à son domicile, dans un établissement de santé ou un établissement mentionnée au 6^{ème} du 1 de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.

« L'ensemble de la procédure suivie est inscrite au dossier médical du patient »

Art.4 – « Toute personne a le droit de recevoir des traitements et des soins visant à soulager la souffrance. Celle-ci doit être, en toutes circonstances, prévenue, prise en compte, évaluée et traitée.

Art.5 – « Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du patient reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliatif. »

« Le médecin a obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité.

Si par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable.

Elle peut faire appel à un autre membre du corps médical.

L'ensemble de la procédure est inscrite dans le dossier médical du patient.

Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins palliatifs mentionnées à l'article 1 – 1110-10.

3 – Article - 8 - qui concerne les directives anticipées

Article-8 – « Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état pour exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement d'acte médicaux ».

« A tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables...

« Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaisse manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

« La décision de refus d'application des directives anticipées, jugées par le médecin manifestement inappropriées ou non-conforme à la situation médicale du patient, est prise à l'issue d'une procédure collégiale, définie par voie réglementaire... »

Cette loi est complétée par deux décrets et un arrêté ministériel daté du 3 août 2016, précisant la « Sédation profonde continue jusqu'au décès » les « Directives anticipées » ainsi que « le modèle pour rédiger ces directives ».

Le premier décret concerne les pratiques et la déontologie des professionnels de santé. Il modifie le code de la déontologie médicale pour mettre fin à une obstination déraisonnable et pour organiser une nouvelle forme de sédation avec des modalités différentes selon que le patient peut exprimer sa volonté ou non.

Le deuxième décret concerne toute la population. Il explique les différentes modalités des directives anticipées que chaque personne peut établir au cas où elle ne pourrait plus s'exprimer. Ce décret détaille le contenu du modèle demandé par la loi « fin de vie » et les diverses façons de conserver ce document. Il incite vivement tout citoyen à écrire ses choix en matière de soins et surtout en cas de fin de vie.

L'arrêté ministériel prévoit deux versions :

- celui où la personne est en fin de vie, atteinte d'une affection grave : modèle A
- celui où la personne ne pense pas être atteinte d'une maladie grave : modèle B

4 - Démarches pour écrire et conserver mes directives anticipées :

→ **Je m'identifie :** nom et nom usuel, date et lieu de naissance, adresse, courriel, téléphone.

→ **Je rédige mes directives, selon modèle choisi soit : A ou modèle B**

En signalant certaines précisions personnelles : je bénéficie d'une mesure de tutelle oui, non, certaines informations pour le médecin...

Je rédige les présentes directives anticipées pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie.

(Modèle A) ou je pense être encore en bonne santé

(modèle B). Mes volontés sont les suivantes :

<p>Modèle A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je suis atteint d'une maladie grave, - je pense être proche de la fin de vie. <p>A propos des <u>situations dans lesquelles je risque de me trouver</u> (ex : situation de coma en phase terminale d'une maladie), j'indique si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches. Mes volontés sont les suivantes.</p> <p>A propos <u>des actes ou traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet</u>, j'indique si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient entrepris (réanimation cardiaque, branchement de mon corps sur un appareil à dialyse rénale, intervention chirurgicale, autres traitements en fonction de ma maladie. Si ces actes ont déjà été entrepris, j'accepte ou je refuse de les continuer (assistance respiratoire, alimentation artificielle...)</p> <p><u>A propos de la sédation profonde et continue</u> J'indique si je veux bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, date et signature.</p>	<p>Modèle B :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je pense être en bonne santé, - Je ne suis pas atteint d'une maladie grave. <p>A propos <u>des situations</u> dans lesquelles je veux ou je ne veux pas qu'on continue à me maintenir artificiellement en vie (ex : traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral...) entraînant un état de coma prolongé jugé irréversible, j'indique ici si j'accepte ou si je refuse.</p> <p>A propos <u>des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet</u> J'indique, si j'accepte ou si je refuse les actes tels que : -réanimation cardio-respiratoire – assistance respiratoire – alimentation et hydratation artificielle.</p> <p>A propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur J'indique si je veux ou non bénéficier de la sédation profonde et continue, associée à un traitement de la douleur</p>
--	--

Quelques exemples de directives :

- « Je demande que les traitements médicaux servant à alléger mes souffrances ou autres symptômes pénibles soient appliqués »
- « Je veux / ou je ne veux pas/ que l'on poursuive mon alimentation et mon hydratation, si je suis dans un coma prolongé »
- « Je veux / ou je ne veux pas/ que les traitements et gestes médicaux, dont le but est de prolonger ma vie artificiellement soit commencé ou poursuivi »
- « Je veux / ou je ne veux pas/ respirer à l'aide d'une machine »
- « Je veux / ou je ne veux pas/ qu'on me fasse une transfusion »
- « Je veux / ou je ne veux pas/ être alimenté artificiellement »
- « Je veux /ou je ne veux pas / être réanimé en cas d'arrêt cardiaque, ou de maladie grave à évolution irréversible »
- « Je veux / ou je ne veux pas/ bénéficier d'une sédation profonde et continue... »

→ **Je désigne ma Personne de confiance** : Conformément à l'article L1111-6 du code de la santé publique, je désigne ma ou mes personnes sous ma directive... Elles reçoivent de ma part mandat expresse pour avoir accès à mon dossier médical et seront chargées de veiller au respect de mes volontés et de mes droits.

→ **Je date et je signe**

→ **Je conserve et rends mes directives anticipées accessibles :**

Une fois décidées et écrites, mes directives doivent être accessibles à tout moment. Le décret privilégie « le dossier médical partagé – DMP ». Les directives anticipées peuvent être conservées chez mon médecin traitant, dans un dossier médical en cas d'hospitalisation, ou dans un dossier de soins en maison de retraite.

On a la possibilité de la conserver chez soi ou de le confier confidentiellement à une autre personne de son choix.

Il est conseillé de les porter sur soi, sac ou portefeuille pour être accessible en cas d'accident ou d'urgence.

5 - Conseils et recommandations importantes

Cette loi et ses décrets :

→ incitent vivement tout citoyen à prendre sa vie et sa santé en main.

Toute personne peut se trouver d'un seul coup face, à un accident grave, à une maladie surprise avec une évolution irréversible, voire incurable, face à la défaillance de fonctions vitales etc.

Il est donc prévoyant d'approcher ces cas possibles en rédigeant à tout âge et spécialement à un âge avancé, ses directives anticipées, mais pour ce faire il faut avant tout :

- Envisager les diverses possibilités personnellement
- Réfléchir et formuler ensuite ses directives en plein partage avec son conjoint, les personnes proches, une ou plusieurs personnes de confiance pour arriver aux souhaits et aux choix à transcrire.
- Prendre un rendez-vous sur ces questions avec votre médecin traitant, qui vous informe, vous explique, pour échanger sur les pratiques et l'importance de vos choix et à qui vous remettrez vos futures directives par la suite.
- Approcher et analyser les situations qui vous tombent dessus dans leurs dimensions, médicales, familiales, psychologiques, sociales, culturelles et voire religieuses.
- Se poser ensemble ces questions en évitant de juger les positions personnelles différentes.
- Savoir se distancier de l'émotionnel et surtout du passionnel.

PS – Si vous voulez poursuivre et compléter vos informations pour vos souhaits élaborés, prière de vous référer au Guide sur les Directives anticipées disponible et publié par la Haute Autorité de Santé – www.has-santé.fr

Article d'information rédigé par Jo Weber 67

On nous parle d'améliorer le fonctionnement entre L'UCR et les UFR ?

La mise en place des grandes régions administratives de notre Pays invite les différentes structures de la C.F.D.T à s'adapter à une autre manière de communiquer et de fonctionner entr'elles.

Pour nous, salariés et retraités adhérents de notre grande centrale syndicale, cela semble évident mais demande à ce que nous soyons très vigilants pour que cette nouvelle organisation ne soit pas victime d'un centralisme des responsabilités qui nous priverait d'un véritable dialogue entre nous, d'échanges de points de vue et de débats démocratiques de plus en plus nécessaires à notre crédibilité et à notre représentativité.

N'oublions surtout pas que chaque syndicaliste est le fruit d'une histoire personnelle et collective qui ne peut le priver d'exprimer ses revendications spécifiques et de tout faire pour qu'elles soient prises en compte dans une démarche d'intérêt général... Ces besoins s'expriment depuis longtemps mais ne semblent pas avoir été vraiment compris, à ce jour ?

Quoi que nous voulions et quoi que nous fassions les syndicalistes salariés de nos syndicats, qui partent à la retraite, veulent pouvoir choisir entre rester adhérent chez les retraités par la voie de S.S.R. /U.F.R. ou par une adhésion directe à leur U.T.R. Ce serait une grande erreur de ne pas préserver ce choix !

Il nous faut absolument le garder et l'adapter au meilleur fonctionnement possible si nous voulons garder le maximum d'adhérents à l'U.C.R.

Nombreux sont les syndiqués salariés de la C.F.D.T. qui partent à la retraite après avoir créés des liens très profonds avec leurs camarades de syndicats. Ils souhaitent pouvoir éventuellement rendre des services militants à leur ex-section syndicale et aux adhérents isolés de leur champ professionnel.

Tout en partageant la démarche revendicative des U.T.R. , des U.R.R. et de l'U.C.R. sur les sujets qui concernent les retraités et personnes âgées, certaines U.F.R. pensent qu'il ne faut pas relativiser le vécu syndicaliste salarié ni vouloir ignorer l'histoire et les engagements de son syndicat d'origine...

Je voudrais prendre l'exemple du syndicat agroalimentaire dans lequel je suis adhérent depuis 1964 ! Ce syndicat est composé de salariés qui dépendent en majorité du régime social M.S.A ! Il fait élire des Délégués retraités dans les instances M.S.A. et dans certaines Caisses de retraites complémentaires issue de l'Agroalimentaire.

Il associe les retraités syndiqués de l'Agroalimentaire aux revendications concernant les bas salaires des salariés de la production en agriculture et des salariés isolés dans les toutes petites entreprises. Toutes ces démarches permettent d'entretenir les liens nécessaires entre le maximum d'adhérents qui partagent les mêmes valeurs syndicales et de leur rappeler que dans notre U.F.R. nous sommes disponibles et prêts à tout faire pour les accueillir chez les retraités C.F.D.T. au moment de leur départ en retraite.

Il y aura encore tant de revendications à défendre au cours de la retraite (solidarité – pouvoirs d'achats – sauvegarde des retraites – soins de santé – maintien à domicile et services adaptés – accueils en maisons médicalisées – dignité et respect d'une fin

de vie acceptable pour chacun etc...) sans oublier tous les sujets importants et spécifiques concernant les engagements du syndicalisme agroalimentaire.

C'est la raison pour laquelle notre U.F.R. – F.G.A. demande, **avec insistance**, que dans la nouvelle organisation du fonctionnement et de la communication au sein des U.T.R., des U.R.R. et de l'U.C.R. l'expression des S.S.R. et des U.F.R. soit préservée et améliorée. Si nous voulons réellement fidéliser le maximum de futurs retraités à la C.F.D.T., il nous faut tout faire pour offrir et organiser les moyens à tous les niveaux d'échanges et d'expressions concernant les différents vécus avec leurs cheminements au sein des différentes structures syndicales...

Francis DALIGAULT (Responsable Développement de l'U.F.R. – F.G.A.)

Compte-rendu de l'assemblée générale de la SSR-agro-Vosges du 9 février 2017

L'Assemblée Générale de la SSR-AGRO-VOSGES sous la présidence de Françoise PIGENEL a eu lieu le mardi 9 février 2017 à la Maison Familiale et Rurale de Bulgnéville.

Cette A.G. suivait celle de l'Union Locale de la Plaine, présidée par sa secrétaire Générale : Jacqueline PERES.

25 adhérents accompagnés de leurs conjoints étaient présents.

Christian Retournard - secrétaire fédéral territorial FGA, Christian Thevet - secrétaire de la Fromagerie de l'Ermitage à Bulgnéville et de l'UPRA Lorraine, Alain Dollé - secrétaire général de l'UTR VOSGES et Claudine Bernard de l'UD VOSGES avaient répondu présent à cette AG.

La séance étant ouverte, Françoise PIGENEL, secrétaire de la SSR AGRO VOSGES a présenté son Rapport d'Activité 2016.

Les militants de la SSR sont en majorité du secteur de Vittel et ils sont membres de l'ULR de la Plaine. Les réunions, environ tous les deux mois, sont organisées conjointement.



En Mars 2016, trois militants de la SSR ont fait des permanences au salon de l'agriculture pour présenter le syndicat de retraités et nos actions sur le stand de la FGA.

Le 21 juin 2016 : participation à l'Assemblée Générale de l'UTR au cours de laquelle Françoise ne s'est pas représentée au poste de secrétaire générale et a été élue secrétaire adjointe. 8 militants de la SSR AGRO sont au conseil de l'UTR.

En juillet nous avons accompagné les militants salariés sur l'animation de la "Campagne des Saisonniers" Vittel et Contrexéville.

Le 20 septembre nous devions participer au rassemblement "pouvoir d'achat et niveau de vie des retraités", mais une panne de car nous a stoppé à 70 km de Strasbourg.

5 membres de la SSR AGRO VOSGES ont participé à l'Assemblée Générale de l'Union Fédérale des retraités de la FGA le 30 novembre 2016, 3 ont été élus au bureau de l'UFR et 1 a accepté de participer aux commissions.

Pour l'UFR, Françoise assiste aux réunions du conseil de l'Union Confédérale des retraités et elle participe aux réunions du Conseil Fédéral de la FGA.

Nous avons fait remplir l'enquête nationale : les aidants familiaux.

Nous faisons du développement en étant présents dans les A.G. et Congrès de salariés pour faire connaître le syndicat de retraités

Albert Xemaire et Françoise participent aux réunions de l'UPRA LORRAINE et à la mise en place de l'UPRA GRAND EST.

Nous participons aux commissions intercommunales d'accessibilité des personnes âgées et des handicapées

Françoise a été élue au Conseil de Vie Sociale de l'association qui va gérer la nouvelle "résidence pour personnes âgées " qui ouvrira au premier semestre 2017 à VITTEL.

Deux militants ont participé à la formation : conduire une réunion et 2 autres à la formation structurer une équipe syndicale.

Pierre GERARD, le trésorier de la SSR AGRO a accepté d'être le correspondant "MGEN FILIA " pour l'UTR Vosges

Dans le Rapport d'orientation :

Il a été rappelé que les retraités sont des citoyens à part entières. Ils veulent vivre dignement. Il est nécessaire de réduire les inégalités de revenus entre les femmes et les hommes et ceci avant la retraite.

- Le logement représente un coût important dans le budget des ménages, il faut aider les retraités à adapter leur logement.
- Le transport doit permettre aux retraités d'avoir une vie sociale et un accès aux services de proximité.
- La santé : Nous devons obtenir la généralisation du tiers payant.
Un complémentaire santé pour tous les retraités. Lutter contre les déserts médicaux et les dépassements d'honoraires.
- la loi pour l'adaptation de la société au vieillissement

Nous devons faire connaître aux retraités les différentes aides auxquelles ils peuvent prétendre.

- La formation : - pour rester informés et performants, nous nous inscrirons aux formations proposées par l'UCR.
- Le développement devra être une priorité et nous continuerons à présenter le syndicat de retraités dans les syndicats de salariés.

Le trésorier de la SSR AGRO , Pierre Gérard a présenté les comptes de résultats et les bilans de l'exercice 2016.

Les Rapport d'activité - rapport d'orientation et financier ont été votés à l'unanimité.

Un repas convivial .a été servi à l'issue de cette Assemblée Générale.

La Secrétaire Générale de la SSR AGRO Vosges
Françoise PIGENEL

Fait à VITTEL le 9 février 2017

Adieu à François CHEREQUE

Adieu à François CHEREQUE

Avec émotion et tristesse nous avons appris la disparition de François Chérèque, ancien secrétaire général de la CFDT le lundi 2 janvier 2017.

Par ces
empruntés à
Laurent
lui rend un
reconnaisant
adhérents
travail
fonction de
syndicalisme



quelques mots
son successeur
Berger, l'UFR-FGA
hommage
au nom de ses
retraités pour le
accompli dans sa
dirigeant de notre
CFDT.

Pour François
ne consistait
l'injustice du
donner les
reculer.

Chérèque, réformer
pas à s'adapter à
monde, mais à se
moyens de la faire

Durant 10 années, de 2002 à 2012, il a été l'artisan acharné d'un syndicalisme utile aux salariés et à la société ; un syndicalisme ancré dans le réel et proche des salariés.

Réformiste impatient, il a imprimé sa vision d'un syndicalisme moderne capable de porter une analyse sans tabou sur la réalité et de faire des propositions audacieuses pour préparer l'avenir avec un seul but : construire du progrès pour tous.

En homme libre et déterminé, François Chérèque a enraciné l'autonomie de la CFDT dans le paysage français dans une période critique résultant des effets de la mondialisation galopante. Il l'a assumé avec une grande exigence de vérité.

Beaucoup se souviennent de l'épisode tumultueux des retraites de 2003. Depuis cette date, plus d'un million de travailleurs aux carrières longues ont pu partir à la retraite avant le nouvel âge légal.

Les salariés de l'agriculture, branche d'activité où l'entrée au travail était précoce dans les années 1960-80, ont été nombreux à bénéficier de cette grande mesure de justice sociale qu'ils doivent à la ténacité et au courage de François Chérèque.

Notre gratitude et notre sympathie vont à sa famille et tous ses proches pour les absences imposées à François par les exigences de l'action syndicale. Qu'ils en soient tous et chacun sincèrement remerciés. Nous les assurons de notre reconnaissance et de notre fidélité à sa mémoire.

Il nous a légué sa force et son courage. Dans l'espoir inébranlable de changer les choses, de redonner forme à la société, il savait insuffler son imperturbable sens du collectif et son éthique de la responsabilité.

Que ces valeurs que François Chérèque nous a transmises syndicalement demeurent un enseignement pour affronter les défis renouvelés qui nous attendent.
Merci François.