



Seniors of the European Public Service

Seniors de la Fonction Publique Européenne

Note aux Membres

SEPS Bulletin

La Secrétaire, Ingrid Nardone, est à votre disposition du lundi au vendredi,
soit au téléphone du secrétariat de la SFPE (connecté à une boîte vocale): +32 (0)2 281 92 07
soit au téléphone mobile de la SFPE: +32 (0)475 47 24 70

Our secretary, Ingrid Nardone, can be reached – Monday to Friday -
by telephone (with answerphone) on the SEPS n°: +32 (0)2 281 92 07
or by GSM on : +32 (0)475 47 24 70
or by internet on: sfpe.seps@numericable.be

JUIN / JUNE 2010

NM/1003

AVIS important

Compte en banque (SFPE-SEPS)

pour les cotisations

ING Bank, Bruxelles,

N°: **363-0507977-28**

IBAN: **BE 37 3630 5079 7728**

BIC: **BBRUBEBB**

S.v.p. n'utilisez plus le compte de la Banque de la Poste

Important NOTICE

Bank account (SFPE-SEPS)

for the annual subscriptions:

ING bank, Brussels,

N°: **363-0507977-28**

IBAN: **BE 37 3630 5079 7728**

Date à retenir : 14 octobre 2010

Réunion dite « du 2^{ème} jeudi »

Centre Européen Interinstitutionnel d'Overijse, 11h00 à 16h00

N'oubliez pas de contacter le Secrétariat pour réserver votre déjeuner (20 €) et, éventuellement, le transport (15 €) (*).

Date to remember: 14 October 2010

“2nd Thursday” meeting

Overijse European Interinstitutional Centre, 11.00 to 16.00

Don't forget to contact the secretariat to reserve lunch (20 €) and transport (15 €) if needed (*).

SEPS - SFPE Secretariat : +32 (0)2 281 92 07 or +32 (0)475 47 24 70
Internet: sfpe.seps@numericable.be

(*). Transport en bus du bâtiment Justus Lipsius (Conseil des Ministres) au CIE.
Bus from the Justus Lipsius building (Council of Ministers) to the EIC.

SFPE – SEPS, 175 rue de la Loi, Bureau JL 02 40 CG39, BE-1048 Bruxelles
Compte: 363-0507977-28 IBAN: BE37 3630 5079 7728 BIC: BBRUBEBB
Tel: +32(0)2 281 9207. Fax: +32(0)2 2818378. GSM: +32 (0)475 472470.
ASBL N° Entreprise: 806 839 565 Email: sfpe.seps@numericable.be Web : www.sfpe-seps.be

Table des Matières

	page
Notes de l'éditeur	6
I. La Charte des personnes âgées	8
II. La solidarité intergénérationnelle :	9
III. Initiative EU de programmation conjointe sur les maladies neurodégénératives	11
IV. Des 50+ vers les retraités	12
V. Assurances maladie et accident pour les pensionnés : confusion et ignorances (version anglaise de l'article d'avril)	16
VI. Informations - Questions des Membres	
1. Assemblée générale statutaire du 27 mai 2010	23
2. Réduction des salaires et des pensions	23
3. Assistance sociale	24
4. « My Intracomm » pour les pensionnés	25
5. In memoriam Jacqueline Nadd	25
6. Décès	26
Annexes	
1. Charte des droits et des devoirs des personnes âgées (EN)	28
2. Rapport d'activité SFPE 2009 (Assemblée Générale 27.05.2010)	35
3. Rapport des contrôleurs aux comptes 2009 (AG 27.05.2010)	42
4. Programme d'activités SFPE pour 2010 (AG 27.05.2010)	43
5. Acte de candidature au Conseil d'Administration 2011- 2013	49
6. Adresses support social et formulaires de demande	51
7. Formulaire de demande du Vade-mecum	67
8. Bulletin d'adhésion	69

Contents

	page
Editor's Notes	7
I. European Charta of rights and responsibilities of the elderly	8
II. Solidarity between generations	10
III. EU joint programme initiative on neurodegenerative diseases	11
IV. From 50+ towards retirement	13
V. Supplementary sickness and accident insurance – confusion and lack of information	16
VI. Information - Members' questions	
1. May 27 general meeting	22
2. Reduction in salaries and pensions	24
3. Social assistance	25
4. « My Intracomm » for pensioners	25
5. In memoriam Jacqueline Nadd	25
6. Deaths	27
Annexes	
1. Charta of rights and obligations for the elderly	28
2. Report on activities 2009 (General Assembly 27.05.2010)	38
3. 2009 auditors' report (GA 27.05.2010)	42
4. SEPS 2010 action programm (GA 27.05.2010)	46
5. Candidates for the management board for 2011-2013	50
6. Addresses of social assistance service and request forms	51
7. Vade-mecum request form	67
8. Application form	70

Note de l'éditeur

L'Assemblée générale de l'ASBL « AGE Platform Europe » des 7 et 8 mai 2010 a été l'occasion de la mise en évidence de plusieurs documents relatifs à des avancées importantes dans le domaine des politiques des personnes âgées :

- **La Charte européenne des droits et responsabilités des personnes âgées dans le besoin de soins de longue durée et d'aide** est le résultat du projet EUSTACEA contre les mauvais traitements. Il est coordonné par « AGE Platform Europe » et est soutenu par la Commission européenne, programme Daphné III. La Charte vise à sensibiliser le grand public, à souligner l'augmentation du nombre de personnes recevant des soins à long terme, et à favoriser les meilleures pratiques dans les États Membres. Aujourd'hui, ces droits ne sont pas pleinement respectés.
- **La solidarité intergénérationnelle**. Au nom des millions de citoyens que nos réseaux représentent, un réseau d'ONG appelle les institutions européennes et les États membres à « soutenir le lancement d'une **Année européenne sur le vieillissement actif et la solidarité intergénérationnelle en 2012** et à accepter un plan décennal d'action pour aider l'UE à développer un modèle social qui inclut toutes les générations et qui soit durable à long terme ».
- La première initiative de programmation conjointe relative aux **maladies neurodégénératives** a été lancée à Stockholm le 15 avril dans le but de définir une stratégie de recherche paneuropéenne dans la lutte contre les maladies telles que les maladies d'Alzheimer et de Parkinson.

Une étude a été commandée par la DG HR&S à un consortium pour enquêter sur la participation et la motivation du personnel de la Commission, âgé de 50 ans et plus. Le rapport final, daté novembre 2008, a été porté à la connaissance des représentants du personnel en vue d'une réunion de concertation sur le sujet en avril 2010. Les éléments essentiels des conclusions et recommandations données par ce rapport sont repris dans la présente note.

Nombreux sont nos collègues qui confondent les assurances complémentaires, qui ne connaissent pas les limitations des assurances auxquelles ils ont souscrit et qui ignorent qu'ils ne sont plus assurés dans certaines circonstances (par exemple, accident, après la retraite) et enfin qu'il n'est plus possible de souscrire à certaines assurances après le départ en retraite.

Qui ne participe pas au séminaire de préparation à la retraite peut ignorer beaucoup de choses et se trouver dépourvu en cas de malheur.

Un article de comparaison des différentes polices a été publié, en français, dans la Note aux Membres d'avril 2010. La version anglaise de cet article est fournie dans la présente note.

L'Assemblée générale statutaire de la SFPE s'est déroulée le 27 mai 2010 à Overijse, comme l'année précédente.

Le rapport d'activités 2009 et rapport comptable ont été acceptés. Le quitus a été donné aux administrateurs et aux vérificateurs aux comptes.

Le programme 2010 a été approuvé ainsi que le budget 2010.

Les élections des Administrateurs de l'ASBL SFPE – SEPS a été annoncée et elles se dérouleront en décembre 2010 et janvier 2011.

Serge Crutzen

Editor's Notes

The general meeting of "AGE Platform Europa", on 7 and 8 May 2010, was an opportunity to highlight progress made in several apolitical aspects of the welfare of aged people.

- **The European Charter of rights and responsibilities of the elderly in need of long-term care and assistance** is a result of the EUSTACEA project to fight abuse of the elderly, involving 11 partners from 9 countries, coordinated by AGE Platform Europe, and supported by the European Commission's Daphne III programme. The Charter aims to raise awareness among the wider public, stress the rights of the increasing number of people receiving long-term care, and foster best practices in Member States and beyond. These rights are not fully respected today.
- **Intergenerational solidarity.** A network of NGOs, representing millions of citizens, *is calling on EU institutions and Member States "to support the launch of a **European Year on Active Ageing and Intergenerational Solidarity in 2012** and accept a period of **ten years European Action Plan** to help the EU to develop a sustainable and equitable social model that includes all generations and is sustainable in the long term"*.
- The first Joint Programming Initiative (JPI) on **Neurodegenerative Diseases** was launched in Stockholm on 15 April to set up an EU-wide research strategy to tackle diseases such as Alzheimer's and Parkinson's.

A consortium was commissioned by DG Personnel and Administration to investigate the issue of the involvement and motivation of Commission staff aged 50 and over in the light of a maturing workforce and the recent (2004) enlargement of the European Union. The final report, dated November 2008 was passed on to the staff representatives prior to a negotiating meeting last April. See the summary on page 12.

Numerous colleagues confuse the supplementary insurance policies, do not know what restrictions they contain and even do not realize that they are not insured any more in certain circumstances (for example, in case of accident after retirement) and, last but not least, that they can no longer subscribe to certain policies after retirement.

Those who do not take part in the seminars on preparation for retirement can be unaware of many things and find themselves at a loss when something goes wrong.

Officials in active employment are covered by several policies. They can also supplement that coverage. Pensioners lose certain items of their coverage and have trouble finding equivalent supplementary coverage.

An article and tables were published on the subject in the April SEPS Bulletin, but in French. The translation in English is available in this Bulletin.

The SEPS annual general meeting was held on 27 May 2010 in Overijssel.

The 2009 activity report and accounts were approved.

The 2010 work programme and its budget were approved.

It was announced that elections would be held to vote in the management board in December 2010 and January 2011.

Serge Crutzen

I. The European Charter of rights and responsibilities of the elderly

(AGE Platform Europe)

The European Charter of rights and responsibilities of the elderly in need of long-term care and assistance is a result of the EUSTACEA project to fight abuse of the elderly, involving 11 partners from 9 countries, coordinated by AGE Platform Europe, and supported by the European Commission's Daphne III programme (for more information on the EUSTACEA project: <http://www.age-platform.eu/en/daphne>).

The Charter aims to raise awareness among the wider public, stress the rights of the increasing number of people receiving long-term care, and foster best practices in Member States and beyond. These rights are not fully respected today but our ambition is to make them so.

It is intended that the Charter will become a reference document setting out the fundamental principles and rights to ensure the wellbeing of all those dependent on others for support and care owing to age, illness or disability. It will supplement and support the charters and other measures which are already implemented in some countries of the European Union. It will be accompanied by guidelines for carers, policy-makers and older people's organizations, which are currently being developed by the partners.

La Charte européenne des droits et responsabilités des personnes âgées

La Charte européenne des droits et responsabilités des personnes âgées ayant besoin d'aide et de soins de longue durée est un résultat du projet EUSTACEA contre les mauvais traitements, réunissant 11 partenaires représentant 9 pays et coordonné par AGE Platform Europe. Ce projet est soutenu par la Commission européenne dans le cadre du programme Daphné III (pour plus d'information sur le projet EUSTACEA: <http://www.age-platform.eu/en/daphne>).

La Charte vise à sensibiliser le grand public, aux droits des personnes, sans cesse plus nombreuses, qui reçoivent des soins de longue durée et à développer de meilleures pratiques dans les États membres et au-delà. Ces droits ne sont pas pleinement respectés aujourd'hui, mais nous avons l'ambition qu'ils le deviennent.

La Charte vise à devenir un document de référence, définissant les droits des personnes dépendantes, du fait de leur âge ou d'un handicap quelconque. La Charte complétera et consolidera celles qui pourraient déjà exister dans certains pays de l'Union européenne. Elle sera complétée par un guide d'accompagnement destiné aux acteurs, décideurs et organisations de personnes âgées. Ce guide est actuellement en cours d'élaboration.

II. Deuxième Journée européenne de solidarité entre les générations

Communiqué de presse conjoint 23/04/2010 (Extrait d'un article de AGE Platform Europe)

Un groupe d'ONG veut faire de 2012 l'Année européenne du vieillissement actif et intergénérationnelle, sous le signe de la Solidarité

La crise actuelle souligne l'urgence d'une révision fondamentale du fonctionnement de notre société. Certains groupes sociaux ont été particulièrement touchés par la crise, notamment les jeunes, les travailleurs peu qualifiés, les enfants des ménages sans emploi, les salariés en contrat temporaire, les travailleurs itinérants de l'UE, les migrants, les minorités ethniques et les personnes âgées.

Une coalition de 13 ONG européennes représentant différents groupes de citoyens estime qu'en renforçant la solidarité entre les générations, on pourrait contribuer à faire face de manière équitable et durable aux grands défis économiques et sociaux de l'UE. Notre société doit permettre à chacun de s'impliquer dans une telle démarche, quelle que soit son âge, son sexe, son origine ethnique, ses compétences et ses capacités. Il est également urgent d'assurer une plus juste répartition des ressources et des responsabilités, ainsi que développer une meilleure coopération entre les générations, dans toutes les sphères sociales et économiques.

Il est important de maintenir un niveau élevé de solidarité dans nos systèmes de protection sociale, compte tenu de leur effet d'amortissement en période de crise économique. Les pouvoirs publics devraient élaborer des politiques holistiques et durables de soutien à toutes les générations, faciliter leur accès à un revenu suffisant et à des services abordables et de bonne qualité, en particulier dans les domaines du logement, de l'éducation et de la santé pour les personnes de tous âges. Il y aura lieu aussi de promouvoir les échanges et la connaissance mutuelle entre les différentes générations.

*« Au nom des millions de citoyens que nos réseaux représentent, nous appelons les institutions européennes et les États membres à soutenir le lancement d'une **Année européenne sur le vieillissement actif et la solidarité intergénérationnelle en 2012** et d'accepter un **plan décennal d'action** pour aider l'UE à développer un modèle social incluant toutes les générations et qui soit durable à long terme ».*

Second European Day of Solidarity **between generations**

Joint Press Release 23/04/10 (Extract from an AGE Platform Europe article)

Intergenerational Solidarity: the way forward ***"NGO Coalition calls for 2012 to become*** ***European Year of Active Ageing and Intergenerational Solidarity***

The current crisis highlights the urgency to rethink fundamentally the way our society functions. Some groups have been particularly affected by the crisis, including the young, unskilled workers, children in out-of-work households, employees on temporary contracts, mobile EU workers, migrants, ethnic minorities and seniors.

A broad coalition of 13 European NGOs active in different sectors and from different groups of people considers that strengthening solidarity between generations can play a key role in developing more equitable and sustainable responses to the major economic and social challenges that the EU is facing today. Our society needs to become more "inclusive" in order to allow everyone to get involved whatever their age, sex, ethnicity, skills and capacity. Action is also urgently needed to ensure a fairer redistribution of resources, accountability and participation and to develop greater cooperation between generations in all social and economic spheres.

It is important in the current environment to maintain a high level of solidarity in our social security systems in view of its proven effects in shock periods of economic crisis. Governments should develop policies and sustainable, holistic support for all generations, to facilitate access to adequate income and affordable services and quality – especially in housing, education and health - for people all ages, and to promote the exchange of good practices and mutual learning between different generations.

*"On behalf of millions of citizens that represent our networks, we call on EU institutions and Member States to support the launch of a **European Year on Active Ageing and Intergenerational Solidarity in 2012** and accept a **ten-year European Action Plan** to help the EU to develop a sustainable and equitable social model that includes all generations and is sustainable in the long term".*



III. La maladie d'Alzheimer au centre d'une Initiative de programmation conjointe de l'UE

La première initiative de programmation conjointe sur les maladies neurodégénératives a été lancée à Stockholm le 15 avril dans le but de définir une stratégie de recherche paneuropéenne dans la lutte contre les maladies telles que les maladies d'Alzheimer et de Parkinson. Cette stratégie vise à :

- accélérer les progrès dans la compréhension des causes de ces pathologies invalidantes,
- faciliter un diagnostic précoce
- mettre au point de nouveaux traitements
- mettre à disposition des soins médicaux et des aides sociales plus efficaces pour améliorer la qualité de vie des patients et des soignants.

24 Etats membres sont associés à cette initiative européenne, dont le Comité de direction est présidé par le professeur Philippe Amouyel.

AGE Platform Europe a publié un document (disponible au Secrétariat SFPE) reprenant ses recommandations politiques principales sur la promotion, la prévention et le traitement de la santé mentale. Ce document a été rédigé à l'occasion de la Conférence "Mental health and Well-being among Older People – Making it happen", co-organisée par la présidence espagnole et la Commission européenne qui devait avoir lieu les 19-20 avril 2010 à Madrid mais qui a finalement été annulée suite à la fermeture actuelle des aéroports européens.

Dementia, the focus of EU joint programming initiative

AGE Platform Europe Newsflash – 19/04/2010

The first Joint Programming Initiative (JPI) on neurodegenerative diseases was launched in Stockholm on 15 April to set up an EU-wide research strategy to tackle diseases such as Alzheimer's (dementia) and Parkinson's by:

- accelerating progress in understanding the causes of these debilitating conditions;
- facilitating early diagnosis;
- developing new treatments ;
- providing more effective medical and social care to improve the quality of life for patients and care givers.

There are 24 Member States associated in this JPI on neurodegenerative diseases and the Management Board is chaired by Professor Philippe Amouyel.

AGE Platform Europe issued a position paper (available at the SEPS secretariat) to highlight its key policy recommendations on mental health promotion, prevention and treatment. This paper was issued prior to the conference on "Mental health and well-being among older people - making it happen", co-organized by the Spanish Presidency and the European Commission, which was due to be held in Madrid on 19-20 April 2010, but was cancelled as a result of the airport closures in Europe.

IV. "50 +" :

Evaluation de la participation et de la motivation du personnel âgé de la Commission

(Brigitte Pretzenbacher, Vice-présidente SEPS)

Introduction

La DG HR&S a commandé à un consortium une étude sur la participation et la motivation du personnel de la Commission, âgé de 50 ans et plus.

La Commission a en effet tout intérêt à ce que les collègues expérimentés et motivés restent le plus longtemps possible au travail, car, statistiquement, les départs en retraite des "babyboomers", des anciens états membres, dans les prochaines années, pourront être importants. A croissance "zéro", il y aura des postes de fonctionnaire qui se libéreront et qu'il faudra les attribuer rapidement, vu l'ampleur du travail.

Le rapport final, daté novembre 2008, a été porté à la connaissance des représentants du personnel en vue d'une réunion de concertation sur le sujet en avril 2010.

Les objectifs de l'étude étaient :

- Comprendre les aspects qui maintiennent la pleine participation et la motivation du personnel âgé de la Commission, en considérant tous les grades
- Examiner dans quelle mesure le personnel âgé de la Commission peut se sentir exclu ou sous-utilisé
- Faire des recommandations basées sur la bonne pratique de la gestion des ressources humaines pour comprendre et améliorer l'état d'esprit du personnel âgé en termes d'engagement, de motivation et d'utilisation.

Les questions spécifiques auxquelles devait répondre cette étude étaient les suivantes :

- Y-a-t-il des paramètres spécifiques qui puissent maintenir l'engagement du personnel âgé en fonction des catégories et des grades ? Dans quelle mesure ces paramètres sont-ils généralisables ou bien spécifiques à certains individus ou à certaines catégories ou grades ? Quels sont les paramètres les plus marquants ou importants ?
- Est-il nécessaire de mener une ou plusieurs actions spécifiques ? Y a-t-il des options réalistes ?

Il est clair que cette étude intéresse la SFPE : plusieurs de nos membres sont encore actifs et désirent être soutenus dans leurs actions de fin de carrière. Cette fin de carrière pouvant, pour certains d'entre eux, durer encore 10 ans !

Si certains collègues en fin de carrière sont contents de pouvoir partir en retraite, d'autres sont encore motivés et désirent que leur expérience soient prise en considération et valorisée. Malheureusement ce n'est pas souvent le cas et les résultats de l'étude en témoignent. Trop de nos collègues « 50+ » pensent à la pension par dépit.

Principales recommandations

Cette étude a produit des conclusions et des recommandations d'actions immédiates telles que :

- Valoriser les carrières alternatives à la carrière linéaire

- Rappeler que des conseils de guide de carrière sont disponibles, même au-delà de 50 ans
- Proposer de la formation, après 50 ans, (en particulier sur la gestion de carrière)
- Eviter la discrimination basée sur l'âge (responsabilité du HR management)
- Favoriser les occasions de formation des jeunes par les anciens
- Favoriser le transfert d'expérience et de connaissances des anciens vers les jeunes
- Utiliser les anciens pour la formation du staff en général
- Former la hiérarchie à la gestion de personnel de tous âges
- Former le management à l'utilisation des capacités du personnel âgé
- Mieux faire connaître les services internes pouvant motiver le personnel âgé
- Promouvoir une image positive du personnel âgé et des anciens, p.ex. dans les publications
- Fournir un support personnalisé de la part du PMO aux pensionnés et aux futurs retraités

Plusieurs de ces actions seront soutenues par la SFPE, dans la mesure du possible.

Evaluation of the involvement and motivation of older Commission staff

Introduction

A consortium was commissioned by DG Personnel and Administration to investigate the issue of the involvement and motivation of Commission staff aged 50 and over in the light of a maturing workforce and the recent (2004) enlargement of the European Union. The final report, dated November 2008, was handed over to the staff representatives prior to the negotiating meeting last April.

Summary

A report of this nature, taking into account levels of satisfaction, involvement and motivation of older staff, is of importance for the Commission and, hence for SEPS, since the SEPS Convention implies that active staff over 55 are being invited to become members. Moreover, staff satisfaction for this age group will improve their attitude to retirement and maintain their interest in developments within the European Institutions.

The overall aims of the study were to:

- understand the issues involved in retaining the full involvement and commitment of Commission staff over 50 years of age, across all grades;
- examine the extent to which staff over 50 years of age may feel excluded or underutilised in the Commission;
- make recommendations - based on good practice in Human Resource Management - as to how the Commission might go about learning from and improving the current climate for older staff (50+) in terms of commitment, motivation and use made of their competence.

The following questions emerged:

- are there specific factors that maintain staff commitment in AST, AD and, middle/senior management grades? To what extent are they general, or peculiar to individuals or categories of staff? What are the most important or marked issues?
- What specific action is needed? Are there any realistic options?

Main findings and conclusions

The conclusions, and the findings on which they are based, are too numerous to list here. We give just a couple of examples - on the treatment of older staff:

- the staff and management survey results indicated that the prevalent view among both older staff (45%) and management (53%) is that, compared with their younger colleagues, older staff are not treated fairly at the Commission;
- furthermore, 24% of staff and 14% of managers reported that they had experienced age discrimination. Among the staff group, 26% of men as opposed to 20% of women felt they had been discriminated against. Older male staff from EU15 think that they are at the moment discriminated against for a number of reasons, of which the equal opportunities policy aimed at gender equality and the influx of younger officials as a result of the 2004 enlargement are the most prominent. Within function groups, 29.7% of AD staff compared with 18.8% of AST staff considered that they had been discriminated against. ADs were also slightly more inclined than ASTs to believe that those over 50 were treated unfairly compared with younger staff and less likely than ASTs to believe that age diversity is important to the Commission.

Other relevant observations and conclusions are listed in the report (available at the SEPS secretariat).

Main recommendations

“The overwhelming majority of older Commission staff expressed a strong wish to be integrated in the workforce on equal terms with younger staff, rather than being singled out for special treatment. In view of this, it would seem that the best way forward is for the Commission to adopt a life-course approach whereby policies – such as those relating to caring responsibilities for children or parents, preventive healthcare, career management, and appropriate training – are sufficiently flexible to accommodate the changing needs and aspirations of its staff.

The Commission might also consider further strengthening the multiple aspects of diversity, including age, while at the same time continuing to implement a rigorous equal opportunities policy.

Some immediate action would be beneficial. Below we propose a number of measures that can be implemented in the near future, especially since a number of relevant policies are already in place.” (Other, longer-term measures are included in the full report).

- “Actively market the existence of alternative career paths to line managers as a useful career management tool and ensure that both management and staff are fully aware of these.
- Raise awareness of training and support services among staff, including those over 50, in relation to career guidance and advice.
- Provide training that would allow older staff to manage their career progression better, for example, career planning and management.
- Ensure that the short-listing process for mobility and/or career progression purposes is devoid of age-related bias by having a proper HR overview at local level.
- Put in place systematic mentoring and/or coaching arrangements where they do not exist and promote the greater and more frequent use of mentoring of younger staff by older staff.

- Promote other forms of knowledge transfer, such as job shadowing, job sharing between younger and older staff, and including older staff in the training cycle of new staff.
- Raise awareness of and train managers in managing an age-diverse workforce, including making them aware of the importance of recognition for older staff.
- Make sure that the implementation of flexible working arrangements is consistent across the organization.
- Increase awareness of all the services aimed at promoting well-being at work that are at the disposal of staff and can be of particular relevance to those over 50, such as socio-psychological services and access to ergonomic advice.
- Promote a positive image of those over 50, for example, by increasing their visibility and profile in the Commission's publications.
- Provide more personalised pension and retirement related support, for example, by PMO."

It goes without saying that SEPS will do everything it can to support these recommendations.

V. Assurances maladie complémentaires et accident pour les pensionnés : confusions et ignorances (version anglaise de l'article d'avril)

Nombreux sont nos collègues qui confondent les assurances, qui ignorent les limitations des assurances auxquelles ils ont souscrit et qui ne savent pas qu'ils ne sont plus assurés dans certaines circonstances (par exemple, accident, après la retraite) et enfin qu'il n'est plus possible de souscrire à certaines assurances après le départ en retraite.

Qui ne participe pas au séminaire de préparation à la retraite peut ignorer beaucoup de choses et se trouver dépourvu en cas de malheur.

Les fonctionnaires actifs sont couverts par plusieurs assurances. Ils ont aussi la possibilité de les compléter. Les pensionnés perdent certaines couvertures par rapport aux fonctionnaires actifs et éprouvent plus de difficultés à s'offrir des couvertures complémentaires équivalentes.

L'assurance santé complémentaire pour les actifs et pensionnés (BCVR 8672), dite « Vanbreda », a fort changé en janvier 2010 : un nouveau contrat, négocié par Afiliatys avec Vanbreda, valable pour 5 ans, modifie plusieurs couvertures de frais, souvent en bien, mais aussi les primes et ce de manière peu respectueuse de la solidarité intergénérationnelle, comme déjà annoncé en novembre 2009¹.

Un article de comparaison des différentes polices a été publié, en Français, dans la Note aux Membres d'avril 2010.

Ci-dessous, la version anglaise de cet article.

Supplementary sickness and accident insurance for pensioners : confusion and lack of information

Introduction

Numerous colleagues confuse their insurance policies, do not know what restrictions they contain and even do not realize that they are not insured any more in certain circumstances (for example, in case of accident after retirement) and, last but not least, that they can no longer subscribe to certain policies after retirement.

Those who do not take part in the seminars on preparation for retirement can be unaware of many things and find themselves at a loss when something goes wrong.

Officials in active employment are covered by several policies. They can also supplement that coverage. Pensioners lose certain items of their coverage and have trouble finding equivalent supplementary coverage.

¹ Note aux Membres Novembre 2009, page 26

Supplementary health insurance underwent important changes in January this year. There is now a new contract, negotiated by van Breda with Afiliatys, which is valid five years and which provides improved cover but also higher premiums which are not in tune with the principle of solidarity among generations. This we already pointed out in November 2009².

The tables below give a summary of the possibilities³.

To avoid getting confused, it is important to remember:

- **those who were covered by a “Major-risk” BCVR 8672 policy in 2009 are automatically covered by ‘Hospi Safe’ policy as from 01.01.2010** (unless it was denounced);
- **those who were covered by the BCVR 8672 ‘comprehensive’ policy in 2009 are automatically covered by the ‘Hospi Safe Plus’ policy as from 01.01.2010** (unless it was denounced).

List of policies

1. JSIS : Health and hospitalization cover (Art. 72 of the Staff Regulations)

Pensioners are still covered by the JSIS⁴ : reimbursement at 85 % (80 % for dental treatment) for sickness, hospitalization, accident, etc., as during active life. Reimbursement is at 100 % in case of recognized serious illness.

Article 72(3) still applies. If, over a 12-month period, the expenditure incurred that has not been reimbursed, taking account of ceilings and exclusions, exceeds half the average basic monthly pension, supplementary reimbursement (of between 90 & 100% of the portion not reimbursed) may be requested.

Hence, the risk is small but there are still ceilings and exclusions. In certain cases, a pensioner may wish to reduce the risk⁵ and take out supplementary insurance⁶.

2. Supplementary cover possible for hospitalization/surgical operations (Major risk) and connected medical care

An operation and subsequent rehabilitation can prove expensive: some tens of thousands of euros. It can be necessary, in these circumstances, to have some back-up cover, especially if it enables you to go over the JSIS ceilings.

There are two well-known insurance policies available to ex-Commission staff :

- the “**Hospi Safe**” supplementary health insurance policy (BCVR 8672), negotiated by Afiliatys with Van Breda and Allianz;
- the “**Major risk**” group supplementary health insurance policy (BCVR 8673), negotiated by the AIACE with Van Breda and Allianz.

a. Afiliatys - Hospi-Safe (BCVR 8672)

This insurance must be taken up at least 6 months before retirement

This is the first of two options : Hospi Safe and Hospi Safe Plus.

² November 2009 Bulletin, page 26

³ What applies to pensioners generally applies to spouse and children as well (see policy)

⁴ References: General Implementing Provisions (GIPs): C(2007)3195 / 01.07.2007.
PMO practical guide to reimbursement of medical expenses, March 2008.
SEPS, Vade-mecum edition 2010 EN.

⁵ E.g. a retired Director-General who is divorced and obliged to pay high alimony to an ex-spouse.

⁶ Where there is top-up insurance, article 72(3) is “taken over” by that insurance.

This top-up insurance provides good cover but the annual premium can be high.

Hospi Safe deals with hospitalization, surgical operations and expenses incurred one month prior to and three months after the stay in hospital.

Subscribers receive 100% reimbursement of the difference between actual expenditure and the amount reimbursed by the JSIS. The top-up reimbursement is not subject to JSIS ceilings !

Example 1 (imaginary): Hospitalization fees= €1000, JSIS reimbursement (due to possible ceilings and exclusions) = €300 => top-up = €700.

Annual premiums for pensioners €144 and 240, depending on age.

b. AIACE – Major risk (BCVR 8673))

This is the only option if no action was taken before retirement. It was negotiated by the AIACE for the pensioners : they can take out this insurance after retirement. The age limit is 67 (plus 12 months)

However, it does not give the same cover as the Hospi-Safe option because it is limited to the maximum reimbursement made by the JSIS. The JSIS limits and exclusions must be taken into consideration – nor does it cover accidents.

An example of such reimbursement is as follows :

Example 2. (imaginary): Hospital fees : €1000, JSIS reimbursement (due to ceilings and exclusions) = €300, top-up reimbursement in accordance with BCVR 8673 = €300.

The annual premium is €169.

3. Full supplementary cover (hospitalization / surgical operation / certain out-patient expenses /etc.

In certain cases, a pensioner may wish to reduce the risk since the special cover provided by article 72(3) does not seem sufficient⁷.

Only **Afiliatys – option Hospi-Safe-Plus** (BCVR 8672) can provide a high level of cover for hospital stays (as can Hospi Safe), together with out-patient and dental (within limits) treatment, logopedics, orthopaedics, glasses, lenses, hearing aids, orthopaedic aids and so on (article 8.2 of the GIP – annex M24 of the SEPS Vade-mecum).

Reimbursements are 100% of the difference for hospitalization and surgical operations (as with Hospi-Safe) and 80 % of the difference between actual cost and JSIS reimbursement for reasonable and usual out-patient treatment covered.

Example 3. (imaginary): Out-patient expenses paid = €1000 ; JSIS reimbursement (ceilings and exclusions) = 300€ => supplementary reimbursement = €560.

Once again, this insurance must be taken out before retirement.

The annual premium for pensions can be between €1056 and 1752, depending on age.

N.B. : Hospi Safe Plus does not cover consultations or medicines that are not connected with a hospital stay or certain out-patient treatment .

4. Accident cover

Pensioners do not benefit from any specific JSIS cover for accidents. Medical care following an accident is reimbursed by the JSIS at 85% (80% for dental fees). There are also ceilings and limits on various types of treatment (physiotherapy, etc.).

⁷ E.g. a retired Director-General who is divorced and obliged to pay high alimony to an ex-spouse, taking into account the JSIS ceilings.

- a. Van Breda group accident insurance negotiated by the AIACE** provides 100% top-up of the JSIS reimbursement (provided the expenses are "reasonable") for treatment required after an accident (hospitalization, consultations, physiotherapy, medicine, etc.). There is worldwide coverage for accidents. Reimbursements are said to be "without limits" within the EES.

This policy also provides for a capital payment upon invalidity and decease (three options) :

For total invalidity : from 4X to 8X annual pension ; for decease : from 2,3X to 5X annual pension, depending on age and option chosen.

This accident insurance must be taken out before age 80⁸.

Example 4. (imaginary): Expenses as result of accident = €1000 ; JSIS reimbursement (possible ceilings and exclusions) = €300 => top up.= €700.

The annual premium payable for a monthly pension of €3000 is roughly €220.

- b. Van Breda – AIACE “Major-Risk and Accidents” supplementary insurance (BCVR 8673)**

Policy of point 2.b. here above can also be completed to provide top-up reimbursement (100% up to the maximum payable by the JSIS) for hospital fees following an accident: it becomes 'Major risk and Accident'. However, there is neither invalidity nor decease capital payment. This is a policy for pensioners. The age limit is 67.

Example 5. (imaginary): Hospital fees : €1000, JSIS reimbursement (due to ceilings and exclusions) = €300, top-up reimbursement in accordance with BCVR 8673 = €300. (Equal example 2.)

The annual premium is €190.

- c. Van Breda-Afiliatys supplementary “Hospi Safe and HS-plus” (BCVR 8672)** insurance covers treatment following an accident, as does the JSIS, if the medical acts are specifically covered (depending on the option chosen; Hospi safe or Hospi Safe Plus), with the advantage that there is no ceiling on the top-up (cf examples 3 and 1 above).

5. Death & Disability insurance

Van Breda – Afiliatys – Allianz offers officials in active employment (supplementary⁹) life insurance with free choice of capital and cover, taking account of their personal requirements and family situation.

Being comprehensive, this policy provides payment of the capital to the heirs in the event of decease.

The capital is also paid out in the case of total and permanent invalidity. This cover is available only in combination with life insurance. The capital is either chosen by reference to salary or fixed.

The guarantee under this insurance ends with the official's career or when he/she attains age 65. The life insurance may continue up to age 80, under special conditions laid down by the company (e.g. medical questionnaire and reduction of capital, increase in annual premium).

⁸ This insurance can be taken out for wife and children

⁹ Supplementary to the accident cover, hence covers death as result of illness..

6. Debt balance insurance

AFILIATYS – Vanbreda are also proposing a policy to cover the « balance remaining » but this is limited to those under 65. SEPS has requested that this age limit be raised – for example, a pensioner may wish to take out a house-improvement loan.

7. Notes

- Those who were covered by a “Major-risk” BCVR 8672 policy in 2009 are automatically covered by ‘Hospi Safe’ policy as from 01.01.2010 (unless it was denounced)
- Those who were covered by the BCVR 8672 ‘comprehensive’ policy in 2009 are automatically covered by the ‘Hospi Safe Plus’ policy as from 01.01.2010 (unless it was denounced)
- JSIS ceilings can have a serious impact, especially for pensioners’ illnesses and treatment. The examples given above are not at all unrealistic !
- Beware : suicide, addiction to alcohol or drugs, and certain sports are usually reasons for exclusion
- Premiums are indexed

Beware !

The tables and notes on insurance presented here are by no means comprehensive nor precise. They are summaries designed by way of comparison as at 31 March 2010.

The only valid documents for those who wish to take out a policy or obtain official and comprehensive information are those issued by Van Breda International.

Contact:

Vanbreda International - Operations

Tél. +32 3 217 57 57

Fax +32 3 271 02 47

Thank go to Mrs Rosalyn Tanguy for the translation of this article and the following tables.

OFFICIAL IN ACTIVE SERVICE

Name of policy	Reference	Services / variations	Special cases / Notes	Limitations (cf table M24=art 8(2) of GIPs)	Annual premium
JSIS	Art 72 SR	- Reimb 85% (or 80%) - Advances & direct billing - Suppl. reimb possible art 72(3)	-Serious illness (reimb 100%) -Occupational disease (reimb 100 %)	- Ceilings - Prior authorization in several cases - Medical prescriptions for many treatments	See salary slip
Accident (Van Breda)	Art 73 SR	-Reimb. 100 % -capital in the case of even partial invalidity même partielle -capital in the case of death	For officials in active employment. Not for family nor for pensioners	-No reimb of repatriation expenses -Exclusions (e.g. parachute jumping)	Via PMO
Mission		JSIS + ACCIDENT+ theft+ assistance + life/invalidity			-
Van Breda Hospi Safe (AFILIATYS)	Suppl insurance Hospitalization BCVR 8672	-Reimb 100%, supplements reimb. of JSIS, hospitalization & surgical expenses	Same as art 72(3) Can reimb above JSIS ceilings	--No ceiling -medical questionnaire ¹⁰ -Premium depends on age -Limitations outside the EEE ¹¹	108 € at around age 40
Van Breda Hospi Safe Plus (AFILIATYS)	Supplementary health & hospitalization BCVR 8672	-Reimb 100%, tops up JSIS reimb of hospitalization costs & 80% suppl. to JSIS reimb for out-patient care covered	Same as art. 72(3) Can reimb above JSIS ceilings	-No ceiling -Limits on costs of certain treatment - medical questionnaire -Premium dependent on age (high after 65) -Limitations outside the EEE	
Van Breda Death & Disability (Afiliatys)	Often taken up as supplementary life insurance	-Capital to beneficiaries -Capital in the case of invalidity	Capital for life (& capital invalidity) to be set		Depends on capital requested
Other private insurance. (e.g. : DKW)	Suppl sickness and hospitalization insurance		Negotiation always possible.		

RETIRED OFFICIAL

Name of policy	Reference	Cover / variations	Special cases / Notes	Limitations (cf table)	Annual premium at age 68
JSIS	Art 72 SR	- Reimb 85% (or 80%) - Advances & direct billing - Suppl. reimb possible art 72(3)	-Serious illness (reimb 100%) -Occupational disease (reimb 100 %)	- Ceilings - Prior authorization in several cases - Medical prescriptions for many treatments	Cf pension statement

¹⁰ Except on taking up employment

¹¹ Attention aux USA et à la Suisse (reimb. Max de 25.000€ par an)

Group insurance accidents AIACE For pensioners	Private insurance to top up JSIS cover Equivalente à l'article 73 du statut	-Reimb medical expenses 100% to top up JSIS reimb -Capital upon decease or invalidity (depending on choice)	3 options -Capital upon total invalidity : from 4 to 8 X annual pension -Capital upon decease : from 2,3 or 5 X annual pension	Must be contracted before age 80 Option A (2,3 X capital) after age 75	Around € 200 to €1000 Depend- ing on option and pension
Van Breda Hospi Safe (AFILIATYS) IF CONTRACTED BEFORE RETIREMENT	Private hospitalization insurance – top-up for JSIS cover BCVR 8672	-Reimb 100% to top up JSIS reimb of <u>hospital fees</u> . Also covers hospitalization following accident	Reimb possible over and above JSIS ceilings Same as art. 72(3)	-Premium depends on age -must be contracted before retirement - no JSIS ceiling	240 € at age 68
Van Breda Hospi Safe Plus (AFILIATYS) IF CONTRACTED BEFORE RETIREMENT	Private sickness & hospitalization insurance – top-up for JSIS cover BCVR 8672	-Reimb 100% to top up JSIS reimb of <u>hospital fees</u> & 80% <u>out-patient costs</u> . Also covers several treatments following accident	Annual premium high after age 65 Reimb possible over and above JSIS ceilings Same as art. 72(3)	-Premium depends on age -must be contracted before retirement - no JSIS ceiling	1752 € at age 68
Van Breda supplementary group health insurance Major risk (AIACE) For pensioners	Private hospitalization insurance – top-up for JSIS cover BCVR 8673	-Reimb 100%, tops up reimb. of JSIS, <u>hospitalization & surgical expenses</u> Does not cover treatment following an accident	Same as art. 72(3)	- <u>Top-up reimb limited to max paid by JSIS</u> -Age limit for subscriber : 67 (+12 months) -after retirement only -Limit for certain treatment	169€
Van Breda supplementary group health insurance Major risk & accident (AIACE) For pensioners	Private hospitalization insurance – top-up for JSIS cover Private accident insurance – top-up for JSIS cover BCVR 8673	- Reimb 100%, tops up reimb. of JSIS for hospitalization . Covers hospital treatment following accident	This is not a classic accident insurance (no capital payment upon invalidity or decease) Same as art. 72(3)	- <u>Top-up reimb limited to max paid by JSIS</u> -Age limit for subscriber : 67 (+12 months) -after retirement only -Limit/exclusions for certain treatment	190€
Van Breda Death and Disability (Afiliatys). IF CONTRACTED BEFORE AGE 65	Private life insurance	Capital guaranteed at level set during active life or reduced	No invalidity insurance possible after 65	-Medical questionnaire at 65 & amendment or cancellation of policy -Age-limit for cover : 80	De- pends on capital sum set
Other private insurance. (e.g. : DKW) Always possible		Always possible to negotiate!			

VI. Questions - Informations

1. Assemblée générale de la SFPE, 27 mai 2010

L'Assemblée générale statutaire s'est déroulée le 27 mai 2010 à Overijse, comme l'année précédente.

Le rapport d'activités 2009 (annexe 2) et rapport comptable ont été acceptés. Le quitus a été donné aux administrateurs et aux vérificateurs aux comptes.

Le programme 2010 (annexe 4) a été approuvé ainsi que le budget 2010.

Pour l'année 2010, les vérificateurs aux comptes seront Anna Giovanelli et Giuliano Diton.

Trois personnes ont été cooptées au Conseil d'Administration : Annie Lovinfosse, Nicole Caby, Pieter Kerstens.

Les élections du nouveau Conseil d'administration se dérouleront en décembre 2010 et janvier 2011. L'appel à candidatures a été lancé et se trouve en annexe 5.

Le président du bureau électoral sera Giuliano Diton ; Tina Schmale sera vice-présidente.

SEPS annual general meeting, 27 May 2010

The annual general assembly took place on 27 May in Overijse, as usual.

The report on activities and the accounts for 2009 were accepted and final discharges were given to the management and auditors (cf annex 2).

The 2010 action programme and budget were approved (cf annex 4).

The auditors for 2010 will be Anna Giovanelli and Giuliano Diton.

Three people were co-opted onto the management board, namely Nicole Caby, Annie Lovinfosse and Pieter Kerstens.

Elections for the new management board will be held in December 2010 and January 2011. The call for candidates appears in annex 5.

Giuliano Diton will be chairman of the electoral committee and Tine Schmale Vice-chairwoman.

2. Réduction des salaires et des pensions

Le PPE du Parlement Européen demande des réductions des rémunérations des fonctionnaires européens (et des pensions) (18.05.2010)

« La cure d'austérité imposée par la crise aux pays de l'UE doit aussi s'appliquer aux institutions européennes et à leurs personnels, au lieu des hausses de salaire et de frais prévues pour 2011, a dénoncé mardi le chef des eurodéputés conservateurs. "La crise appelle des mesures drastiques (...) Il faut revoir à la baisse les frais de fonctionnement des institutions européennes et, personnellement, je suis favorable à une baisse des salaires des députés et des fonctionnaires européens", a annoncé le président du groupe du Parti Populaire Européen (PPE) Joseph Daul ».

« J'ai dit à José Manuel Barroso que si l'ensemble des pays baissait les salaires des fonctionnaires, il n'était pas possible qu'ils augmentent au niveau européen », a-t-il expliqué.

« Le PPE est la première force du Parlement européen avec 265 des 736 élus. "Il y a des changements importants à faire accepter aux citoyens et la classe politique dont je fais partie doit avoir une attitude responsable et courageuse », a-t-il dit. « Si nous devons faire des efforts, nous devons les faire ensemble », a-t-il insisté. « Même l'Allemagne va devoir prendre des mesures difficiles. En septembre-octobre, le groupe du PPE va réaliser une analyse de la situation dans les 27 membres de l'UE, pays par pays ».

« Il faut voir ce que les pays doivent prendre comme mesures. Le pourcentage de réduction (des traitements européens) devra être décidé en fonction d'une moyenne constatée au niveau des différents pays, sinon nous ne serions pas sérieux », a-t-il averti.

La prise de position de M. Daul fait écho aux pressions exercées par les gouvernements européens pour réclamer davantage d'économies à la Commission européenne. Le projet de budget 2011 prévoit une augmentation des frais administratifs des institutions européennes de 4,5% (+2,9% pour la Commission), incluant des créations de postes et des hausses de salaires.

Depuis 2004 (réforme Kinnock) les fonctionnaires perdent chaque année du pouvoir d'achat.

La méthode d'ajustement des salaires et des pensions se termine en 2013. Sera-t-elle remplacée, et par quoi ?

La bataille s'annonce rude et commencera bientôt. Supportez la SFPE : invitez vos connaissances à devenir membre.

PPE Calls for cuts in EU officials' wages (18.05.2010)

Joseph Daul, chairman of the EPP group of the European Parliament has asked the Commission to reduce staff costs as is being done in all European countries for the moment.

The method of salary adjustment was already changed in 2004 to save money. Between 2004 and 2008 the Kinnock method has decreased our purchasing power by 2.3% in 4 years.

The current salary adjustment method will end in 2013. The true challenge will be how to revise it or with what to replace it.

The battle to revise the Staff Regulations will start soon and it will be a difficult one. SEPS needs your support. Help us to enroll new members!

3. Assistance sociale - Social assistance

a. Liste d'adresses utiles transmises par la Dir. HR.C1

Annexe 6.

b. Demande d'assistance avec aide à la maison

Comme suite à sa décision du 29.10.2008, la Commission met à disposition de son personnel un système "d'aide ménagère (et de surveillance d'enfant malade)" dans la limite des crédits dont elle dispose à cet effet.

L'aide consiste en l'octroi, pour une durée limitée, d'une contribution financière destinée à participer à la couverture des dépenses d'assistance pour effectuer les travaux ménagers indispensables à la vie quotidienne (ou pour les dépenses de surveillance d'enfant malade à domicile), à condition que:

- L'assistance ou la surveillance ne consiste pas en "soins de nursing" remboursés par le RCAM.
- L'assistance ne concerne pas les gros travaux ménagers.
- L'assistance ou la surveillance soit prestée directement en faveur d'un bénéficiaire ou d'un membre de sa famille.
- La nécessité de l'assistance ou de la surveillance soit justifiée, selon le cas, par un certificat médical circonstancié ou par l'avis circonstancié d'un assistant social confirmant l'adéquation entre la maladie ou la situation sociale difficile et l'aide demandée.

D'autres limitations / conditions secondaires sont à respecter : voir annexe 6.2.FR

Les formulaires de demande en FR et en EN se trouvent à l'annexe 6.2

Les formulaires existent en DE, NL et peuvent être demandés au secrétariat.

Application for assistance with help in the home

Conditions to obtain such support are listed in annex 6.2.EN.

Three steps for the applicant

1. The applicant asks the family doctor or a social worker to complete the “**doctor**” **form** (Annex 6.2)
2. The applicant fills in and signs the application (Annex 6.2) and attaches the documents providing **proof of the family's net income**.
3. The applicant sends the two forms, **with the documents providing proof of the family's net income**, to the following address:

Social assistance section
Unit HR.C.1
34, rue Montoyer 1/116 or 1/114
B-1049 Brussels
Belgium

Then:

4. The applicant is informed of the decision of the appointing authority (Head of Unit HR.C.1).
5. If the decision is favourable, the amount calculated by the social assistance section will be paid into the applicant's bank account.

Forms exist in DE and NL and can be obtained at the SEPS secretariat.

4. My Intracomm

Suite à la réunion à la Direction HR.C (directeur, Monsieur M.-U. Moricca – voir programme d'activités 2010), il a été convenu que référence sera faite à la SFPE là où référence est faite à l'AIACE : page des pensionnés et page de la DG HR&S.

Following the meeting at Dir. HR.C (director, M.-U. Moricca), it has been decided to put a reference to SEPS in My Intracomm wherever reference is made to the AIACE on the pensioners' and DG HR&S.pages.

5. In memoriam Jacqueline Nadd, une Européenne d'exception

Chère Jacqueline,

le printemps était flamboyant ce jour-la et nous étions nombreux a vouloir te dire au revoir. Mais ni fleurs, ni couronnes, ni musique, tu es partie sans un mot. Le comble du stoïcisme pour quelqu'un qui donnait toutes les apparences d'une mondaine extravertie et d'une retraitée enthousiaste. Entre tes tournois de bridge, Cannes, le Château Sainte Anne, ta passion pour les animaux et tes voyages, il y avait peu de place pour la tragédie.

Elle est arrivée pourtant, en catimini. Cette maladie en forme de crabe a eu raison de toi et, a la quatrième récurrence, tu a déposé les armes. En août dernier, tu me confiais que tu ne lutterais plus. Selon ta jolie formule, tu avais donné ton cœur à l'Europe. Tu distribuais des petits drapeaux européens aux enfants que tu rencontrais et ta Légion d'honneur à toi, c'était le bleu étoilé au

revers de ta veste.

Tu travaillais beaucoup. Des nuits blanches passées au Conseil à finaliser des textes qui sont devenus fondateurs ; tu disais : « Personne n'en saura plus rien. A qui transmettre ? Je l'ai fait, c'est ce qui compte ».

Tu avais commencé ta carrière à Paris, chez un notaire. Puis tu as travaillé à Bruxelles en 1958, à l'Exposition universelle. L'Europe, tout de suite après, pendant 35 années. De 1959 à 1967, à l'Euratom : chez M. Fernand Spaak d'abord, chez M. Nacivet ensuite. Puis au Secrétariat général, de 1970 à 1989, chez M. Etienne puis chez M. Stefani.

Ton dynamisme et ton courage manquent déjà, tu sais.

Ce sont des gens comme toi qui font que le monde est meilleur après qu'ils y soient passés

A.L.

Au revoir Jacqueline !

Comme bien des collègues j'ai eu le plaisir de connaître celle qui était l'éternelle « Mademoiselle Nadd ». Elle est partie, sans crier gare, le 30 mars dernier.

C'était « Jacqueline » pour les amis et les intimes, qui étaient nombreux ! Je n'ai fait partie ni des uns ni des autres, mais une cordiale sympathie nous liait. Chaque rencontre nous rappelait que nous avons vécu des moments passionnants et presque historiques, lors de la création d'une Institution européenne aujourd'hui presque disparue : l'Euratom, considérée avec fierté et orgueil comme la branche intellectuelle et spirituelle de la future Europe.

C'était le tout début du fonctionnement d'Euratom. Tout était à créer, même les moments de rencontre et de distraction pour nous tous, jeunes étrangers un peu perdus à Bruxelles. Jacqueline avait pris cela en main et avait, entre-autre, organisé le bal annuel de l'Euratom, très fréquenté et apprécié.

Que de beaux souvenirs ! Merci Jacqueline !

Giuliano Diton

6. Décès / Deaths

<i>Nom, Prénom</i>	<i>Date de naissance</i>	<i>Date de pension</i>	<i>Date de décès</i>
RAFFAGUELLO Anna Maria	19391122	19970801	20100314
SESLER Sergio	19320113	19970101	20100323
SALDARINI Giovanni	19430731	20041201	20100326
VERHEYLEWEGEN Annie	19470222	20070301	20100329
VILLEROI Brigitte	19510911	19840901	20100330
GORI Luigi	19230513	19811201	20100401
DORP Jacques	19220301	19870401	20100402
MATON Luc	19370508	19970601	20100403
MAYER Ursula	19200724	19840701	20100403
VANDER AVORT Luc	19310622	19850401	20100404
KEISER Kurt	19201231	19860101	20100406
KOEING Dieter	19380902	20010801	20100408
BANEHAM James	19390730	20030801	20100409
DOCTER-GAUTHIER Katharina	19450703	20050801	20100409
JUNG Julius	19230104	19880201	20100410
PANDOLFI Pierre	19260503	19820601	20100412

GEISER Richard	19340915	19970701	20100417
MARCO SANCHEZ Juana	19430730	20030701	20100417
MAIOCCHI Mario	19290813	19910501	20100417
SIBILLE Alfred	19210220	19860301	20100417
DE CONINCK August	19291011	19911001	20100422
MINGUETTI Fernanda	19370416	19990701	20100426
TEISSONNIERE Rene	19250602	19900701	20100426

TEDESCHI Giuseppe	19210324	19830801	20100408
GRUNDMANN Ilse	19190822	19830401	20100409
MORGAN John	19340216	19990301	20100421
MICHELSEN-GOETHALS Eliane	19300619	19840801	20100422
DE DECKER Gustaaf	19280507	19870301	20100430
KESSELS Hubertina	19470621	19920401	20100502
BLAES Paul	19301121	19951201	20100503
DELLI PAOLI Alfonso	19161119	19811201	20100506
TACCOGNA Gennaro	19430205	20080301	20100508
VANDERMAELEN Willy	19461023	20040401	20100512
MINNE Eva	19371124	19860801	20100512
GODDARD Terrance	19241201	19900101	20100514
DE CRAIGHER Gabriella	19220610	19870701	20100515
WIEINSTOCK Ulrich	19350304	20000401	20100519
BUBBA Elena	19270807	19850901	20100520
ZURLO Giovanni	19261209	19920101	20100521
GIJSSELS Jan	19290418	19840501	20100524
D'HERBAIS DE THUN Emilie	19451109	20000901	20100524
PASTOR Serge	19330723	19980801	20100524
BREGANI Edo	19230818	19880901	20100526
LUDOVICY Jacques	19310123	19860801	20100527
THIBEAUX Jean	19390720	20010101	20100529

EUROPEAN CHARTER OF THE RIGHTS AND RESPONSIBILITIES OF OLDER PEOPLE IN NEED OF LONG-TERM CARE AND ASSISTANCE

FINAL

May 2010

This European Charter was developed by the following partners:

European partners:

- AGE Platform Europe, project co-ordinator
- EDE – European Association for Directors of Residential Homes for the Elderly

National partners:

- ANBO (NL)
- BIVA (Germany)
- Commune de St Josse (BE)
- Fondation nationale de Gérontologie (FR),
- FIPAC (IT)
- 50+ Hellas (Greece)
- Mestna Zveza Upokojencev (MZU, SI)
- NIACE (UK)
- Swedish Association of Senior Citizens (SPF, SE)
- ZIVOT 90 (CZ)

with the support of the European DAPHNE III Programme which aims to prevent and combat violence against children, young people and women and to protect victims and groups at risk

PREAMBLE

Human dignity is inviolable. Age and dependency cannot be the grounds for restrictions on any inalienable human right and civil liberty acknowledged by international standards and embedded in democratic constitutions. Everybody, regardless of gender, age or dependency is entitled to enjoy these rights and freedoms and everybody is entitled to defend their human and civil rights.

The European Union recognizes and respects the rights of older people who are more likely to come to depend on others for care, to lead a life of dignity and independence and to participate in social and cultural life (Charter of fundamental rights of EU, art. 25.). Any restriction of these rights, if caused by age and dependency, must rest on clear legal grounds and transparent legal proceedings, must be proportionate, reviewable, and above all, considered in the best interest of the party concerned. Disregard of and contempt for these rights must be considered unacceptable. Members

States should develop policies that promote these rights at home and in institutional care settings, and support individuals asserting them.

In proposing a European Charter “of the rights and responsibilities of the older people requiring assistance and long-term care” within the framework of DAPHNE III programme against elder abuse, the EUSTACEA partners want to launch a discussion within the EU Member States on how best to recognize and affirm the rights of the most vulnerable older people. Their objective is to give a voice to older people and ensure that they are heard by the whole society.

AGE members and the project partners stress that advancing age does not involve any reduction of a person’s rights, duties and responsibilities but highlights that a person can be in either a permanent or temporary state of incapacity and unable to protect their own rights.

The Charter recognizes that the vast majority of frail and vulnerable older people are women: two out of three people aged 80+ in Europe are women. More than a third of them suffer from Alzheimer's disease or dementia, making them even more vulnerable to abuse.

Health and long term care, including prevention and early intervention, should be considered not as a cost but as an investment that benefit all age groups. EU health care and long-term care services should be based on solidarity between generations, to reflect the provisions of the Lisbon Treaty which state that the EU “shall combat social exclusion and discrimination, and shall promote social justice and protection, equality between women and men, solidarity between generations and protection of the rights of the child”.

Situations of dependency on others and vulnerability are complex: the older people themselves, their families, and professional and voluntary caregivers, should all respect the stated rights. The Charter aims to enable everyone to facilitate older people’s access to their fundamental rights.

The aim of the Charter is to complete and support the charters and other measures which are already implemented in some countries of the European Union and not to replace them. The Charter also aims to raise awareness among a wider public, to stress the rights of the increasing number of people receiving long-term care, and to foster best practices in Member States and beyond. These rights are not fully respected today but our ambition is to fulfil them.

In this way the Charter aims to become a reference document setting out the fundamental principles and rights that are needed for the wellbeing of all those who are dependent on others for support and care due to age, illness or disability.

The accompanying guide complements and clarifies the Charter. It forms an integral part of the Charter and illustrates it with multiple examples of experiences and initiatives identified by the organizations which took part in drafting it.

This guide should enable all actors to feel ownership of the principles stated in the Charter and to adapt it to their national or local context.

ARTICLE 1

RIGHT TO DIGNITY, PHYSICAL AND MENTAL WELL-BEING, FREEDOM AND SECURITY

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE, YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO RESPECT FOR YOUR HUMAN DIGNITY, PHYSICAL AND MENTAL WELL-BEING, FREEDOM AND SECURITY. IN PARTICULAR, YOU HAVE THE RIGHT TO:

1.1 respect for your human dignity and welfare, regardless of your age, race, colour, national or social origin, financial means, beliefs, sex, sexual orientation or identity and the degree of care and assistance that you require.

1.2 respect for and protection of your physical, sexual, psychological, emotional, financial and material welfare.

PHYSICAL WELL-BEING

1.2.1 respect for and protection of your physical well-being and safeguarding from any form of physical abuse, which includes: maltreatment and neglect, malnutrition and dehydration, exhaustion, excessive cold or heat, and any preventable physical illness .

1.2.2 protection from any form of sexual abuse or mistreatment.

PSYCHOLOGICAL AND EMOTIONAL WELL-BEING

1.2.3 respect for and protection of your psychological and emotional welfare and protection from any form of psychological or emotional abuse or mistreatment.

1.2.4 expect that others will not willingly cause you to feel distressed, upset or feel negative or depressed.

1.2.5 be protected from any attempt to separate you from another person whom you wish to be with.

FINANCIAL AND MATERIAL SECURITY

1.2.6 be protected against any and all forms of financial and material abuse.

1.2.7 expect that those who look after your financial and material assets will do so in your best interest, if you are not able to do so yourself. 1.2.8 retain your personal possessions until you willingly decide to give them up or until your death. You have the right to protection against being forced to change your will or give up any financial or material means that are rightfully yours.

PROTECTION AGAINST MEDICAL AND PHARMACEUTICAL ABUSE

1.2.9 protection from all medical and pharmaceutical abuse, maltreatment and neglect, including: inappropriate, unnecessary or excessive medical treatment or drug use or denial of treatment.

NEGLECT

1.2.10 protection from neglect and lack of diligence in providing support, care or treatment.

1.2.11 protection against threats of any nature. You should be enabled to feel safe and secure in your surroundings and with the people around you. have access to social security and social assistance

ARTICLE 2.

RIGHT TO SELF DETERMINATION

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE, YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO MAKE YOUR OWN LIFE CHOICES AND TO RESPECT FOR YOUR FREE WILL. THIS RIGHT EXTENDS TO AN APPROPRIATE THIRD-PARTY OF YOUR CHOICE.

Freedom of choice

2.1 You have the right to lead a life which is as self-determined and independent as your physical and mental capacities permit, and to receive advice and support in order to do so.

2.2 You have the right to expect that your opinions, wishes and choices are respected by those around you even if you are not able to communicate eloquently. You have the right to be consulted and participate in any decision-making processes that affect you. You have the right to choose a place to live that is adapted to your needs, whether in your own home or in formal care settings.

2.3 You have the right to retain control of your property and income, and handle your own financial and legal business and transactions with the authorities. You should receive the support you require to do this.

Support for decision-making

2.4 You have the right to nominate an appropriate third-party to take decisions and advocate on your behalf.

2.5 You have the right to ask for a second opinion on your health situation before following a course of medical treatment.

2.6 You have the right to be given sufficient time to consider your decisions carefully, to access relevant documents, and to make your choices having received independent information, advice and guidance.

2.7 In the event that you are unable to take decisions for yourself or express yourself at a later date, you have the right to leave advance instructions on decisions relating to your care, to be carried out by an appropriate third-party. Your wishes should be respected at all times even when communicated non-verbally or through the third-party of your choice.

Restraints to your self determination

2.8 You may not be subject to any form of physical or mental restraint unless it is a proportionate response to a risk of potential harm. In which case, it must be determined to be in your best interest through a transparent and independently verifiable process that can be reversed. Assessments of your level of mental capacity to make decisions are neither absolute nor enduring and must be re-evaluated regularly.

ARTICLE 3.

RIGHT TO PRIVACY

AS YOU GROW OLDER AND MAY DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO RESPECT FOR- AND PROTECTION OF- YOUR PRIVACY AND INTIMACY.

Right to private life

3.1 You are entitled to respect for your need for privacy. You should have the opportunity for time and space alone, or with persons of your choice, if you so wish.

3.2 Your personal space must be treated with respect regardless of where you live and the degree of care and assistance that you require. It should be the goal of all involved in your support, care and treatment to avoid any restrictions to your privacy or respect for your right to intimate relations.

3.3 Respect for your privacy is also reflected in the consideration given to your feelings of modesty. You have the right to be treated by caregivers with sensitivity and discretion.

Right to private information and communication

3.4 You have the right to privacy of correspondence. Your letters or electronic mail may not be received, opened or read by third parties without your consent. You have the right to make telephone calls in private.

3.5 Your right to privacy must also be reflected in the confidential handling of your data and documents. Your personal data are protected by law.

3.6 You have the right to expect that discussions about your condition, care and treatment – whether held with you or not - are handled with sensitivity and discretion, and with respect for your privacy.

ARTICLE 4.

RIGHT TO HIGH QUALITY AND TAILORED CARE

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO HIGH QUALITY, HEALTH-PROMOTING CARE, SUPPORT AND TREATMENT TAILORED TO YOUR PERSONAL NEEDS AND WISHES.

Quality of care

4.1 You have the right to receive high quality, timely and affordable health and long-term care services that are adapted to your individual needs and wishes and without discrimination of any kind.

4.2 You have the right to be attended to by people who have the skills required and adequate support to respond to your need for assistance, care and treatment. Whether you are cared for by professionals, family members or other trusted individuals, they should have received – and should continue to receive technical, structural and financial resources, specialised training, guidance necessary to provide them with the assistance they need.

4.3 You should seek respite care solutions in order to allow those giving you daily assistance the necessary breaks for leading their personal life and to enhance the quality of care they provide to you.

4.4 You are entitled to benefit from measures to prevent any deterioration of - or to bring about an improvement in - your condition, and to promote your independence to the greatest extent possible.

4.5 You have the right to expect that all individuals, institutions and professional bodies involved in your care, support and treatment should communicate and cooperate with one another and closely align the services they provide to ensure that they are in your best interest.

4.6 You have the right to receive timely support for your daily needs.

Tailored care

4.7 If and when you enter into residential care, the conditions and costs of your residence should be set out in an explicit contract. Information about your rights and responsibilities should be clear and transparent. You have the right to receive advice prior to, and at the time of your admission.

4.8 You have the right to move freely within your surroundings. You have the right to be given support and encouragement for your mobility. 4.9 You are entitled to expect that aspects of your background and past lifestyle that are important to you are taken into consideration.

ARTICLE 5.

RIGHT TO PERSONALIZED INFORMATION, ADVICE AND INFORMED CONSENT

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO SEEK AND RECEIVE PERSONALIZED INFORMATION AND ADVICE ABOUT ALL OF THE OPTIONS AVAILABLE TO YOU FOR CARE, SUPPORT AND TREATMENT IN ORDER TO BE ABLE TO MAKE INFORMED DECISIONS.

Right to access to personal and personalized information

5.1 You have the right to be informed about your state of health and the available treatment and care options. This should include information and advice about the chances of success or failure, potential effects of medicines, examinations or any other medical intervention on your physical or mental health and daily life, and available alternatives.

5.2 You and a third-party of your choice continue to have the right to access your personal medical data and to request the opportunity to inspect all documents relevant to your health.

5.3 Your right to refuse to be informed should also be respected.

5.4 You have the right to be informed and advised on all possible leisure activities, housing facilities and social care measures you could benefit from regardless of their cost. You should be able to decide which of these you can afford and you should be provided all information needed for an informed decision.

Informed consent and advice

5.5 Your informed consent or that of the appropriate third-person of your choice must be sought on decisions relating to all of your care and treatment, as well as to any participation in research projects and medical trials.

5.6 You have the right to legal advice, representation and defence. Legal aid should be made available if you lack sufficient resources.

5.7 Being spoken to openly, tactfully and in terms that you understand is part of your right to information and to giving informed consent.

5.8 You or a people of your choice are entitled to receive timely, clear and comprehensive information concerning all of the services that are available to you. This should include their respective costs, and options for adaptation to your needs.

5.9 Before concluding or amending an agreement or contract for residential care or other services, you have the right to be fully informed and advised on the content and the possibility of making any future amendments to the agreement, including services and fees. Information about your rights and responsibilities should be clear and transparent.

ARTICLE 6.

RIGHT TO CONTINUED COMMUNICATION, PARTICIPATION IN SOCIETY AND CULTURAL ACTIVITY

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO INTERACT WITH OTHERS, AND TO PARTICIPATE IN CIVIC LIFE, LIFELONG LEARNING AND CULTURAL ACTIVITY.

6.1 You should be made aware of and given opportunities to participate voluntarily in social life in accordance with your interests and abilities in the spirit of solidarity between generations. You also have the right to be given opportunities to perform paid or voluntary work and to take part in lifelong learning.

6.2 You have the right to all the support necessary to enable you to communicate. You are entitled to have your communication needs and expectations taken into consideration, in whatever way these are expressed.

6.3 You have the right to move freely to pursue your interests and activities. Should your mobility be impaired, you have the right to assistance in this respect.

6.4 You have the right to equal access to new technologies and to learning and support in how to use them.

6.5 You have the right to continue to exercise all of your civic rights, including the right to participate in political elections and, if required, to receive impartial assistance to do so. Your right to freedom of choice must be respected and confidentiality concerning your vote must be maintained by anyone assisting you.

ARTICLE 7.

RIGHT TO FREEDOM OF EXPRESSION AND FREEDOM OF THOUGHT/CONSCIENCE: BELIEFS, CULTURE AND RELIGION

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO LIVE ACCORDING TO YOUR CONVICTIONS, BELIEFS AND VALUES.

7.1 You have the right to respect for your values and beliefs, your philosophy of life and/or religious freedom regardless of whether or not these values are shared by those who are supporting you.

- 7.2 You have the right to practice and observe your religion or spiritual beliefs. You also have the right to obtain spiritual or religious care and guidance from representatives of your faith or spiritual beliefs when you wish. You have the right to refuse to participate in religious activity and to reject approaches by representatives of religions, faiths or philosophies of life.
- 7.3 Everyone, whatever their cultural heritage, religious values or practices has an equal right to respect and mutual tolerance.
- 7.4 You have the right to establish an association, join a group, and equally, the right to refuse to join.
- 7.5 You have the right to develop your political or social understanding and convictions and to widen your skills and knowledge in this respect.
- 7.6 You have the right to refuse any unwanted ideological, political or religious pressure, and you have the right to ask to be protected from this.

ARTICLE 8. RIGHT TO PALLIATIVE CARE AND SUPPORT, AND RESPECT AND DIGNITY IN DYING AND IN DEATH

YOU HAVE THE RIGHT TO DIE WITH DIGNITY, IN CIRCUMSTANCES THAT ACCORD WITH YOUR WISHES AND WITHIN THE LIMITS OF THE NATIONAL LEGISLATION OF YOUR COUNTRY OF RESIDENCE.

- 8.1 You have the right to compassionate help and palliative care when you reach the end of your life and until you die. You have the right to measures to relieve pain and other distressing symptoms.
- 8.2 You have the right to expect that everything possible should be done to make the process of dying dignified and tolerable. Those treating and accompanying you at this time should respect your wishes and uphold them wherever possible.
- 8.3 You have the right to expect that the medical and care professionals involved in your end-of-life care should include and offer support to those close to you or other trusted persons, according to your wishes. Your right to exclude certain people should also be respected.
- 8.4 You have the right to determine whether and to what extent treatment, including life-prolonging measures, should be initiated or continued. Your advanced instructions should be respected if you are no longer assessed as being mentally competent.
- 8.5 Nobody may take any measures that would systematically lead to your death, except if they are authorised by the national legislation¹ of your country of residence and you have explicitly given such instructions.
- 8.6 In the event that you are not able to express yourself, your advance instructions concerning decisions about your end-of-life care must be fulfilled within the limits of the national legislation of your country of residence.
- 8.7 You have the right to respect and observance of your religious beliefs and any wishes expressed during your lifetime about the arrangements for care and treatment of your body after your death.

¹ Legal provisions regulating end of life vary from country to country.

ARTICLE 9. RIGHT TO REDRESS

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE, YOU CONTINUE TO HAVE THE RIGHT TO REDRESS IN CASE OF MISTREATMENT, ABUSE OR NEGLECT

- 9.1 You have the right to support or to refuse support whenever you find yourself in a situation of abuse or mistreatment, whether you are receiving residential or home care.
- 9.2 You are entitled to expect care professionals to be trained to recognize signs of abuse and mistreatment and act appropriately in order to safeguard you from any further mistreatment.
- 9.3 You have the right to be informed of the channels through which you can report abuse. You have the right to report abuse or mistreatment without fear of any negative repercussions, and to expect that the

authorities will respond appropriately when you make a report. This right extends to those around you, particularly people who are responsible for your care and support.

9.4 You have the right to expect to be protected from the alleged situation of abuse or mistreatment when you file a complaint until the case has been fully investigated; this should not require a change of residence if this is against your wishes.

9.5 You have the right to treatment to enable you to make a full recovery from any physical or psychological trauma you might have suffered as a result of abuse or mistreatment. You must be given time to recover at your own pace.

ARTICLE 10

YOUR RESPONSIBILITIES

AS YOU GROW OLDER AND MAY COME TO DEPEND ON OTHERS FOR SUPPORT AND CARE, YOU SHOULD:

10.1 respect the rights and needs of other people living and working within your environment and respect the general interests of the community in which you live; your rights and freedoms should be only limited by the need to respect similar rights of other members of the community.

10.2 respect the rights of carers and staff to be treated with civility and work in an environment free from harassment and abuse;

10.3 plan for your future and take responsibility of the impact of your action and lack of action on your carers and relatives, in accordance to your national legislation. This includes:

10.3.1 to nominate an appropriate third-party to take decisions and advocate on your behalf

10.3.2 to leave advance instructions detailing your choices regarding your health and welfare including care and treatment during your lifetime and at the end of your life as well as arrangements for your property and financial affairs. If you are unable to do so, it is the duty of your next of kin or your appointed representative to take decisions on your behalf, respecting your wishes wherever possible.

10.4 inform the relevant authorities and those around you about a situation of abuse, mistreatment or neglect that you experience or witness.

Rapport d'activités 2009

I. Activités de gestion de l'Association

Si l'année 2008 a été celle de la relance et de la réorganisation de l'Association: des élections du Bureau exécutif au passage à l'ASBL, l'année 2009 a été celle de la consolidation du point de vue administratif.

Gestion courante, gestion financière, rapport au Tribunal de Commerce

- o Problèmes de la Banque de la Poste et ouverture d'un compte chez ING
- o Traductions du Statut par des membres bénévoles
 - EN : Philip Cowood
 - ES : Manuel Caballero Montoya
 - NL : Marina Ijdenberg et Hendrika Poos
 - IT : Luigi Boselli et Fabio Bolognese
 - DE : Ingrid Riedle et Rainer Dumont du Voitel
- o Réorganisation des archives
- o Mise au point de deux articles du statut (Art. 6 et 14) par procédure écrite
- o Modification du règlement intérieur et de ses annexes
- o Approbation du règlement intérieur (sans annexe) par procédure écrite
- o Longue procédure de "nettoyage" de la liste des membres et établissement d'une procédure de gestion "automatique" de cette liste avec rappels groupés 3 fois par an.
- o Mise au point de la procédure de publication / distribution des documents aux membres. Obtention de l'accord de l'OIB (Office Infrastructure Bruxelles), procédure et support financier que cela représente
- o Réunions bimensuelles du GGJ (Groupe de Gestion Journalière)
- o Réunions du Conseil d'Administration avec fréquence moindre qu'en 2008
- o Assemblée générale statutaire en mai 2009
- o Rapport au Tribunal de Commerce en juin 2009

Relations avec les Institutions et les OSP's

- o Relation avec la DG ADMIN Direction C et avec la DG PERS et ADMIN du Conseil

Quelques progrès ont été réalisés en 2009 en ce qui concerne les relations entre la SFPE et les administrations. La procédure des petits pas a été adoptée et progressivement, la SFPE apparaît dans le site My Intracomm (page des retraités), dans la brochure du PMO pour les futurs pensionnés, dans les séminaires de préparation à la retraite du Conseil, ...

En fin d'année, le cabinet du V.P. Kallas a écrit une note quelque peu « optimiste » quant à la bonne relation de la SFPE avec la DG ADMIN. Cette note est cependant le « point d'appui du levier » que le CA utilisera en 2010¹².

- o Relations avec des OSP's ; avec le CCP et avec le CdP du Conseil.

Les démonstrations de fin d'année relatives à la « méthode d'adaptation des rémunérations » (Annexe XI du Statut), suite à l'opposition du Conseil des Ministres, ont permis de resserrer les relations SFPE – Syndicats - CCP, tout en assurant mieux notre neutralité.

II. Activités relatives aux objectifs du programme

Défense de nos acquis

¹² La situation s'est débloquée très favorablement début avril 2010 lors d'une réunion avec Monsieur Moricca, directeur de la Dir. HR.C (Ancienne ADMIN C), Politique sociale et de santé. Voir programme 2010.

L'objectif principal de la SFPE reste la défense effective des acquis des pensionnés: la pension, la méthode d'adaptation des rémunérations au coût de la vie, le régime d'assurance maladie, les allocations, ...

Il semblait peu probable qu'une "agitation" se développe réellement avant 2010 ! Mais, au contraire, le refus du Conseil d'appliquer l'annexe XI du Statut (méthode d'adaptation des rémunérations) a donné lieu à des manifestations marquantes au Conseil des Ministres. La SFPE y a participé en support aux OSP's. Cette présence et soutien ont été remarqués comme l'ont montré l'attitude du CCP et de plusieurs syndicats à l'égard de la SFPE en 2010. Plusieurs membres de la SFPE ont introduit une réclamation selon l'article 90 §2 pour assurer la revendication.

Cet évènement inattendu, a donné l'occasion à notre association de tester positivement son fonctionnement en relation avec les OSP's et les actions de défense de nos intérêts.

Avant cette période de trouble de fin 2009, l'activité de la SFPE, en 2009, a principalement été : la prise d'information, le suivi des dossiers importants et le développement de contacts essentiels. Les dossiers / évènements suivis ont été les suivants.

- Evolution de la politique sociale de la Commission : discussions de la refonde des comités paritaires à vocation sociale (Note aux Membres de avril 2009)
- Evaluation et suivi des velléités de modernisation de la gestion du Personnel à la Commission (rapport Holmquist-Madelin-Verrue) avec les conséquences sur les pensions (Note aux Membres de février et avril 2009)
- Salaires européens confrontés aux salaires d'autres internationaux : rapport commandé par la DG ADMIN, étudié par la SFPE en ce qui concerne les conclusions à en tirer pour les pensions (Note aux Membres de février 2010)
- Dangers qui menacent nos pensions (Note aux Membres de septembre 2009, novembre 2009, février 2010)
- Groupe Technique des Rémunérations en automne
- Nouveautés et problèmes financiers du RCAM (Note aux Membres de juin 2009)
- Conseil juridiques : successions ; fiscalité

Les informations nous sont principalement fournies par les membres du CA qui sont encore en activité qui sont en contact direct avec les OSP's / CLP's.

La participation de la SFPE au séminaire de la FFPE relatif aux pensions dans les Institutions Internationales a été le point de départ d'un dossier sur les dangers que courent nos pensions. Qui, après analyse par un juriste sera publié comme document SFPE.

Ces différents sujets demandent souvent de véritables enquêtes ou études de dossiers. Mme Annie Lovinfosse, contribue à ces travaux (Note aux Membres de février 2010) et a accepté de faire partie du CA. Elle a été cooptée en fin d'année.

Communication

L'objectif reste celui de l'information complète et rapide pour laquelle la DG ADMIN reconnaît un sérieux manque: très peu de pensionnés utilisent Internet¹³ ! Il faut distribuer l'information sur papier. L'outil de communication est la Note aux Membres. L'information se veut presque « en temps réel » avec le danger de devoir lancer une information contradictoire ou de correction peu après ! Si nécessaire des "Flash Info" sont distribués comme en décembre 2009 au sujet de la « Méthode ».

La note aux membres

Cette note (5 fois par an) demande un effort considérable car il faut la réaliser en un temps minimum pour que les nouvelles soient encore fraîches en arrivant dans la boîte aux lettres des membres : documentation / rédaction / commentaires / corrections / traductions / reproduction (OIB) / expédition (OIB).

Fin 2008, des sondages ont montré que très peu de membres lisent cette note dans son ensemble. Plusieurs membres déclarent que les articles de la Note aux Membres sont trop longs ou difficiles à lire; il n'y a pas assez de résumés dans d'autres langues que le français.

¹³ Moins de 20 % selon nos estimations au sein de la SFPE.

Ces remarques ont été prises en compte en 2010 : articles plus courts ; annexes plus nombreuses ; articles bilingues ; résumé ; ...

Merci à Mme Rosalyn Tanguy pour ses traductions (et / ou corrections) en anglais.

Flash -info

Lors de l'affaire de la « méthode » et de sa non application par le Conseil, les membres ont été prévenus par une lettre d'information. On ne pouvait pas attendre la note aux membres de février 2010 pour les informer de l'attitude des Etats Membres.

Le site Internet "sfpe-seps"

Ce site se veut simple et peu onéreux. Il fonctionne depuis l'été 2009. Il semble plus utile à ceux qui désirent des informations sur la SFPE qu'aux membres eux-mêmes. Mais une rubrique « documents » sera réservée aux Membres en 2010 (avec mot de passe) car il faut pouvoir y placer plus de documents « réservés » ou à distribution réservée.

Soutien offert aux membres

Questions et réunions « du 2^{ème} jeudi »

Réponses aux questions reçues: en général après entretien, visite, interview du RCAM, du Service social, du Conseiller juridique, ... Ce travail demande une grande disponibilité de la part du Secrétariat mais donne vie à la réunion dite "du 2^{ème} jeudi" et à la rubrique "Question de nos Membres" de la Note aux Membres.

La réunion du 2^{ème} jeudi est devenue une réunion conviviale où les événements et informations essentiels sont exposés et discutés. Priorité y est toujours donnée aux questions des membres. Ces réunions induisent en général de sérieuses améliorations des documents (p.ex. le vade-mecum) ou identifient les sujets à fouiller pour répondre aux membres (par exemple, assurances complémentaires et accidents, dossier qui sera établi en 2010).

Vade-mecum

La rédaction d'une deuxième édition du vade-mecum reprend tous les règlements et formulaires importants, même si ces derniers sont disponibles sur My Intracomm. Cette deuxième édition tient compte des modifications apportées au RCAM; des nouveaux formulaires; des précisions apportées par le PMO (nouvelle édition du résumé des DGE's); des remarques des Membres; des expériences vécues dans certains cas; ...

Madame Rosalyn Tanguy, Membre de la SFPE a traduit le Vade-mecum en Anglais et cette édition est disponible depuis janvier 2010.

Contacts directs avec les membres

De nombreux contacts sont pris par les membres avec la Secrétaire, les Vice-présidents et le Président. La réponse aux questions ou les actions qui en résultent représentent une charge de travail importante. En fin d'année, Madame Nicole Caby a accepté de faire partie du Secrétariat et a été cooptée au CA.

Aspect politiques et groupes de travail

En soutenant, le réseau européen AGE, la SFPE a une influence sur certains aspects politique de défense des pensionnés en Europe. Il faudrait cependant que ce support se concrétise autrement que par une cotisation, la participation à une assemblée générale, la diffusion de messages et documents de caractère politique dans la Note aux Membres, pour autant que plusieurs bénévoles se présentent ...

Les membres du CA ont participé à plusieurs conférences relatives au 4^{ème} âge, à la solidarité entre les générations, à l'utilisation des technologies de l'information pour les anciens (AGE), à la gestion des ASBL, à l'AG de la Platform AGE... Les éléments retenus de ces participations sont l'objet d'articles dans la note aux membres.

Pour le CA, Serge Crutzen

Report on activities - 2009

I. Administration of the Association

The year 2008 marked the boosting and reorganization of the Association: in particular, election of the executive board following the conversion to an international non-profit association (INA). Hence, 2009 was the year of consolidation from the administrative viewpoint.

Day-to-day running, financial management, report to the Trade Tribunal

- Problems with the « Banque de la Poste » and opening of account with ING
- Translations of the constitution by volunteer members
 - DE : Ingrid Riedle and Rainer Dumont du Voitel
 - EN : Philip Cowood
 - ES : Manuel Caballero Montoya
 - IT : Luigi Boselli and Fabio Bolognese
 - NL : Marina Ijdenberg and Hendrika Poos
- Reorganization of archives
- Finalization of two articles of the Constitution (Articles 6 and 14) by written procedure
- Amendments to the internal rules of procedure and annexes
- Approval of the internal rules of procedure (without annexes) by written procedure
- Lengthy weeding process of the list of members and setting up an “automatic” list management system providing for group reminders every four months
- Establishment of the document publication and distribution process for members. Obtaining agreement of the Brussels Office for Infrastructures (OIB), procedure and consequent financial support
- Fortnightly meetings of the day-to-day management committee (GGJ – Groupe de gestion journalière)
- Management board meetings less frequently than in 2008
- General meeting in May 2009
- Report to the Trade Tribunal in June 2009

Relations with the Institutions and staff representatives

- Relations with Directorate C of DG ADMIN, DG PERS and the Council ADMIN

Some progress was made during 2009 in relations between SEPS and the various administrations. It was a step-by-step process which resulted in SEPS' appearing on the retirees' page of “ My Intracomm “, in the Paymaster's Office brochure for future retirees and in the Council seminars on preparation for retirement – a good start.

At the end of the year Vice-President Kallas' cabinet sent out a somewhat “optimistic” memorandum on the good relations between SEPS and DG ADMIN. However, this memo remains the « fulcrum » of the leverage that the management board will be using in 2010.

- Relations with staff representatives, the Central Staff Committee and the Council staff committee

The demonstrations at the end of the year, resulting from the Council's refusal to apply the "method" for salary adjustment in Annex XI of the Staff Regulations, led to a strengthening of relations between SEPS, the unions and the Central Staff Committee whilst consolidating our neutral stance.

II. Programme objectives

Defending our acquired rights

Effective defence of pensioners' acquired rights remains SEPS' prime objective. These rights include, inter alia, the pension as such, the method for adapting salaries to the cost of living, the health insurance scheme and all allowances.

We were not expecting that much real "agitation" prior to 2010 ! Nevertheless, the Council's refusal to apply Annex XI to the Staff Regulations (method for salary adjustment) gave rise to serious demonstrations at the Council of Ministers. SEPS took part in support of the unions and our presence and support were appreciated, as has been reflected in the attitude of the Central Staff Committee and several unions vis-à-vis SEPS in 2010. Several SEPS members have lodged a complaint under Article 90(2) in support of the general claim.

This unexpected event provided our association with a good opportunity to test the way it interacted with the staff representatives as well as its operations in defence of our interests.

SEPS' activities in 2009, prior to this troubled period at the end of the year, were concentrated on obtaining information, monitoring important dossiers and developing essential contacts. The events and dossiers in question were as follows:

- developments in Commission social policy – discussions on remodelling joint committees with responsibilities in that field (see April 2009 Note to Members) ;
- evaluation and monitoring the show of modernization of personnel management put up by the Commission (Holmquist-Madelin-Verrue report) and its effects on pensions (see February and April 2009 Bulletins);
- European civil servants' salaries compared with those of international civil servants – a report ordered by DG ADMIN and analysed by SEPS to extract results affecting pensions (see February 2010 Bulletin) ;
- threats to our pensions (see September and November 2009, and February 2010 Bulletins);
- technical working party on salaries in the autumn;
- innovation and financial problems in the sickness insurance scheme (JSIS – see June 2009 Bulletin);
- legal advice: inheritance, taxation.

Our information comes mainly from members of our management board who are serving officials in contact with the unions and local staff committees.

SEPS took part in the FFPE's seminar on pensions in international institutions and this triggered off the opening of a file on the threats to our pensions. This file is being studied by a lawyer and will be published as a SEPS document.

All these subjects often require full-scale surveys or studies of files. Mrs Annie Lovinfosse is helping us with this work (see February 2010 Bulletin) and she has agreed to join the board. She was duly coopted at the end of the year.

Communication

Our aim is still to provide comprehensive and speedy information, the serious lack of which is recognised by DG ADMIN, given that very few pensioners use internet¹⁴ ! Everything has to go on paper. Our communication tool is the SEPS Bulletin. We like to provide information « live » (or almost), meaning that we are sometimes obliged to contradict or correct it shortly afterwards! Where necessary, we issue a "Flash Info" as we did in December 2009 for the « Method ».

The SEPS Bulletin

This information is published five times per year and requires considerable effort since it has to come out so that the news is still up to date when it lands in the members' letter boxes. It entails documentation, drafting, commentary, correction/editing, translation, copying (by OIB) and despatch (by OIB).

Surveys carried out at the end of 2008 showed that very few members read the information in its entirety. Many members complain that the articles are too long or difficult to read and that there are not enough summaries in other languages than French. These remarks have now been taken into account – shorter articles, more annexes, bilingual articles, summaries, etc..

We should like to thank Mrs Rosalyn Tanguy for her translations (and / or corrections) into English.

Flash –info

A letter was sent out to members informing them of the Council's refusal to apply the « method ». We could not wait until the February issue of the Bulletin before telling them of the Member States' attitude.

"SFPE-SEPS" website

The website is designed to be simple and inexpensive. It has been in operation since the summer of 2009 and would appear to be of more use to those seeking information on SEPS than to its members. However, in 2010, there will be a heading "documents", specially for members (with password) since we shall be placing documents on line that are « restricted » or for restricted distribution.

Support for members

Questions and "2nd Thursday" meetings

Answers to questions received – usually following a visit or interview at the offices of JSIS, the social services, a legal adviser, etc.. This work means our secretariat has to be available as often as possible but it does also mean that the "2nd Thursday" meetings and the « members' questions » section of the Note are more animated..

The "2nd Thursday" meeting has become a friendly gathering where events and essential information are announced and discussed. Members' questions are always given priority. These meetings usually generate great improvements to documents (e.g. the vade-mecum) or enable subjects to be identified that need further investigation in order to answer queries from members (e.g. supplementary insurance and accidents, a file that will be available in 2010).

¹⁴ Fewer than 20 % according to an internal SEPS estimate.

Vade-mecum

The second edition of the vade-mecum contains all the important rules and forms, even though the latter are available on My Intracomm. It takes account of changes within the JSIS: new forms, details added by the PMO (new edition of the summary general implementing provisions), members' comments and, in certain cases, experiences – and so forth.

Rosalyn Tanguy, SEPS member, has translated the Vade-mecum into English – this edition has been available since January 2010.

Direct contact with members

Members often contact the secretary, the vice-chairmen and the chairman. Answering the questions posed and taking follow-up action generates a great deal of work. Hence, Mrs Nicole Caby has agreed to join the secretariat and has been co-opted onto the management board.

Policy and working parties

Through its support to the European AGE network, SEPS can exert influence over certain policies that concern the defence of pensioners in Europe. However, our support should not be limited to a subscription, taking part in a general meeting, sending out messages and policy papers in our Bulletin – and this would be possible only if more volunteers were available.

The members of our management board have taken part in several conferences relating to senior citizens, solidarity between generations, the use of information technology for senior citizens (AGE), management of non-profit associations, the general meeting of Platform AGE, and articles on these issues have appeared in our Bulletin as a result.

P.o. the Management Board,
Serge Crutzen

CONTROLES DES COMPTES DE GESTION ANNUELS 2009

=====

Conformément au mandat donné par le Conseil d'Administration du 24 février 2010, nous avons effectué l'audit des comptes de gestion annuels si joints de l'ASBL SFPE-SEPS.

A notre avis, les comptes de gestion annuels donnent une image fidèle de la situation financière de l'ASBL - SFPE-SEPS au 05 mars 2010 ainsi que des résultats pour l'exercice clos à cette date, conformément aux obligations légales et réglementaire relatives à l'établissement et la présentation des comptes de gestion annuels en vigueur en Belgique.

Le rapport de gestion, qui relève de la responsabilité du Conseil d'Administration, est en concordance avec les comptes de gestion annuels.

Bruxelles, le 05 mars 2010

Anna GIOVANELLI

Filomena PAOLONE

AUDIT OF ANNUAL MANAGEMENT ACCOUNTS 2009

=====

As mandated by the Management Board 24 February 2010, we have carried out an audit of the attached annual management accounts of the SFPE-SEPS International Non-Profit Association.

We consider that the said annual management accounts are a true reflection of the Association's financial situation as at 5 March 2010 and of achievements for the financial year which ended on that date, in accordance with the legal obligations and rules on annual management accounts and their presentation applicable in Belgium.

The management report issued by the Board corresponds to the annual management accounts.

Annexe 4AG/SC/1023
13.05.10**Programme d'activités pour 2010****I. Activités de gestion de l'Association**

L'année 2008 a été celle de la relance et de la réorganisation de l'Association: des élections du Bureau exécutif au passage à l'ASBL.

L'année 2009 a été celle de la consolidation administrative

L'année 2010 doit être celle du développement en se basant sur une relation stabilisée avec la Direction HR.C. de la Commission (DG HR&S¹⁵) et avec la Direction Générale du Personnel et de l'Administration du Conseil des Ministres.

2010 est aussi l'année du lancement des nouvelles élections des membres du Conseil d'Administration.

Les activités de caractère administratif sont principalement les suivantes.

- o Gestion courante, gestion financière, gestion des listes de membres
- o Réunions bimensuelles du GGJ (Groupe de Gestion Journalière composé maintenant de 5 personnes : les 2 secrétaires, les 2 vice-présidents, le président)
- o Réunions du Conseil d'Administration (5 par an)
- o Assemblée générale statutaire en mai 2010
- o Rapport au Tribunal de Commerce
- o Nouvelles élections des membres du CA (Décembre 2010 – Février 2011)
- o Développement des réunions du « 2^{ème} jeudi du mois » (5 fois par an)
- o Application de la politique de recrutement de nouveaux membres et de nouveaux membres du CA.
- o Gestion des relations avec la DG HR&S, Direction C et avec la DG PERS et ADMIN du Conseil
- o Renforcement des relations avec des OSP's (FFPE SCUE – SE – CLP CUE - ...)
- o Renforcement des relations avec le CCP de la Commission et le CdP du Conseil

Aspect particulier des relations avec la DG HR&S, Dir. HR.C, Politique sociale et de santé.

La réunion de début avril 2010 avec Monsieur Moricca, Directeur HR.C a permis de développer la reconnaissance de la SFPE au sein de la Commission.

Monsieur Moricca considère favorablement un certain pluralisme de représentation des retraités – pensionnés.

Il applique cependant d'une manière stricte les décisions prises en ce qui concerne la représentativité de ces organisations : une association d'anciens, pour être considérée comme représentative doit avoir au moins 20% de la population qu'elle représente, comme membres en ordre de cotisation. La SEPS - SFPE n'est pas encore en mesure de présenter une liste de 3000 membres.

L'ouverture que peut donc donner la DG HR&S (et donc la Commission) est limitée. Cependant, certaines possibilités sont offertes à la SEPS – SFPE afin de pouvoir se faire connaître et de se développer pour atteindre le quota fixé pour la « représentativité ». Et espérer être invitée de manière directe aux réunions des comités paritaires importants.

Quoiqu'il en soit : l'objectif de la SEPS – SFPE n'est pas d'être « représentative » en vue de subsides et support logistique important mais seulement que son existence soit reconnue et que sa participation soit possible aux réunions « qui comptent » d'une manière directe¹⁶ ou indirecte.

Plusieurs actions ont été décidées qui influenceront les activités de 2010 telles que la participation de la SFPE aux séminaires de préparation à la retraite à la Commission.

¹⁵ La DG ADMIN de la Commission est devenue DG HR&S en 2010

¹⁶ Quelques membres « encore actifs » de SEPS – SFPE sont membres de syndicats et Comité du Personnel.

II. Activités relatives aux objectifs du programme

Défense de nos acquis

L'objectif principal reste la défense effective des acquis des pensionnés: la pension, la méthode d'adaptation des rémunérations au coût de la vie, le régime d'assurance maladie, les allocations, ...

Il est possible qu'une "agitation" se développe déjà fin 2010, période de première indication des velléités de modification du Statut, du régime des pensions, du RCAM, de la Méthode d'adaptation des rémunérations. L'activité de la SFPE, en 2010, sera donc la prise d'information, le suivi des dossiers importants et le développement de contacts essentiels la participation aux réunions de concertation/négociation (membres encore actifs), en étant prêt à soutenir les syndicats et faire valoir nos droits.

Les dossiers / évènements à suivre pourraient être:

- Evolution de la politique sociale de la Commission (COPAS ; CASS)
- Velléités de modernisation de la gestion du Personnel à la Commission (rapport Holmquist-Madelin-Verrue)
- Groupe des 50 + (50 ans et plus)
- Groupe Technique des Rémunérations en automne (GTR)
- Groupe de gestion de la Caisse maladie (CGAM) ; évolution du RCAM comme suite aux déficits
- Groupe du Statut
- Nouveau Service Extérieur (SEAE – EEAS) : changement du Statut ?
- Possibles groupes de « réflexion » de la Dg HR&S et/ou du Conseil (COREPER) relatifs aux modifications « nécessaires » du Statut.

Les informations nous sont principalement fournies par les membres du CA qui sont encore en activité et qui sont en contact direct avec les OSP's / CLP's.

Deux rapports officiels de la SFPE doivent être finalisés en 2010 (après vérification par un juriste) :

- Nos pensions sont-elles en danger ?
- Assurances de groupe AFILIATYS et AIACE offertes aux fonctionnaires et agents actifs et aux pensionnés. (Comparaisons et discussion)

Communication

L'objectif reste celui de l'information complète et rapide pour laquelle la DG HR&S reconnaît un sérieux manque: très peu de pensionnés utilisent Internet¹⁷ ! Malheureusement, l'Administration communique principalement via « My Intracomm ».

Il faut distribuer l'information sur papier. L'outil de communication est la Note aux Membres; si nécessaire des "Flash Info" seront distribués.

Le site Internet "sfpe.seps" sera adapté en fonction des nécessités.

Le site « My Intracomm » sera modifié (par la Dir HR.C1) pour insérer la SFPE partout où il est logique de la trouver (mais, comme déjà dit, il ne touche que peu de pensionnés).

Une demande d'interview sera faite à « Commission en direct ».

La SFPE sera présentée aux nouveaux pensionnés lors des séminaires de préparation à la retraite, au Conseil et à la Commission et peut-être du PE (de 16 séminaires par an en Fr et EN !).

Fin 2010 (ou début 2011) des présentations sont envisagées dans les sites d'Ispra, de Geel ; Petten ; au CES ; au PE ; ...

¹⁷ Moins de 20 % selon nos estimations au sein de la SFPE.

Soutien offert aux membres

Réponses aux questions reçues: en général après entretien, visite, interview du RCAM, du Service social, du Conseiller juridique, ... Ce travail demande une grande disponibilité de la part du Secrétariat mais donne vie à la réunion dite "du 2^{ème} jeudi" et à la rubrique "Question de nos Membres" de la Note aux Membres.

La mise à jour du Vade-mecum (principalement la 3^{ème} partie) doit être faite annuellement.

La SFPE est également invitée à participation aux réunions des retraités du Conseil (organisées par le CdP).

Comme cela s'est produit pour les pensions et les assurances, d'autres arguments peuvent être suggérés par les membres et devenir des sujets d'études, de comparaison, de publication. Par exemple, les différentes possibilités d'assistance sociales.

...

Aspects politiques et groupes de travail

En soutenant, le réseau européen AGE, la SFPE a une influence sur certains aspects politique de défense des pensionnés en Europe.

Il faudrait que ce support se concrétise autrement que par une cotisation et la participation à une assemblée générale : 4 groupes de travail décidés en 2008 doivent s'insérer dans (ou suivre) les groupes d'experts d'AGE:

- 4^{ème} Age, dépendance, maltraitance
- Soins de santé et de longue durée
- Technologie au service des Seniors
- Discrimination basée sur l'âge (assurances, finances, soins, formation, ...)

Pour un travail effectif et une influence réelle, la SFPE doit disposer de plusieurs bénévoles dans ces différents domaines.

Les membres du CA participeront à plusieurs conférences relatives aux anciens en fonction de leur disponibilité et des possibilités de support financier.

Pour le CA, Serge Crutzen

Work Programme for 2010

I. Management of the Association

The year 2008 marked the boosting and reorganization of the Association: in particular, election of the executive board following the conversion to an international non-profit association (INA). Hence, 2009 was the year of consolidation from the administrative viewpoint.

The year 2010 should see us develop on the basis of a more stable relationship with Directorate HR.C. of the Commission (DG HR&S¹⁸) and with the Council of Ministers Directorate-General for Personnel and Administration.

2010 will also be the year in which elections will be held for members of the management board.

The main management activities will be:

- o day-to-day running, financial management, handling lists of members;
- o meetings of the GGJ (« Groupe de gestion journalière » - working party on day-to-day business), which now has five members : the two secretaries, the two vice-chairmen and the chairman) ;
- o management board meetings (5 per year);
- o annual general meeting in May;
- o report to the Trade Tribunal;
- o election of management board members (December 2010 – February 2011);
- o stepping-up the “2nd Thursday” meetings (5 times per year);
- o setting in train the policy of recruiting new members both of the Association and the management board;
- o maintaining relations with Directorate C of HR&S Directorate-General and with the Council’s Directorate-General for Personnel and Administration;
- o strengthening relations with the unions (FFPE - SCUE – SE – CLP - CUE – and so on) ;
- o strengthening relations with the Commission’s Central Staff Committee and the Council Staff Committee;

The special case of relations with Directorate C of DG HR&S – Social policy and health.

SEPS was able to gain increased recognition by the Commission during a meeting with Mr Moricca, Director in HR.C, in early April this year.

Mr Moricca is quite in favour of a wider spread in the representation of pensioners via their organizations.

However, he is obliged to apply all decisions concerning the degree strictly because, in order to be considered representative, a pensioners’ association has to have a number of fully paid-up members corresponding to 20% of the population it represents. Unfortunately, it is not yet possible for SEPS-SFPE to come up with a list of 3 000 members.

Therefore, DG HR&S (and, hence, the Commission) has little leeway. Nevertheless, SEPS-SFPE can seize every opportunity to make itself known and to expand in order to attain the “representativity quota”. This being the case, it can hope for an official invitation to attend meetings of the important joint committees.

It is not SEPS-SFPE’s aim, however, to become “representative” in the sense that it would like to receive considerable subsidies and logistical support – it would like simply to be recognized and be able to take part in meetings that “matter”, be it directly¹⁹ or indirectly.

Plusieurs actions ont été décidées qui influenceront les activités de 2010 telles que la participation de la SFPE aux séminaires de préparation à la retraite à la Commission.

II. Working towards programme objectives

¹⁸ The Commission’s DG ADMIN was renamed DG HR&S earlier this year

¹⁹ Some SEPS-SFPE members “still in active employment” are also members of unions and staff committees.

Defending our acquired rights

Effective defence of pensioners' acquired rights remains SEPS' prime objective. These rights include, inter alia, the pension as such, the method for adapting salaries to the cost of living, the health insurance scheme and all allowances.

We may expect some "agitation" before this year is out as we enter a period of imminent attempts to amend the Staff Regulations, the pension scheme, the JSIS (sickness insurance) and the method of adjusting salaries.

Hence, SEPS' activities in 2010 will be concentrated on obtaining information, monitoring important dossiers and developing essential contacts, taking part in consultation/negotiating meetings (through members still in active employment), whilst being prepared to support the unions and uphold our rights.

Some of the themes we shall be following are:

- developments in Commission social policy (within the relevant committees – COPAS: CASS) ;
- evaluation and monitoring the show of modernization of personnel management put on by the Commission (Holmquist-Madelin-Verrue report);
- Working Party on the over-50s;
- Technical Working Party on Salaries (GTR) in the autumn;
- JSIS Management Working Party; future of the sickness insurance scheme (JSIS) as result of the deficit;
- Working Party on the Staff Regulations ;
- New External Service (SEAE – EEAS): amendment of Staff Regulations?
- Possible « brain stormings » of DG HR&S and/or the Council (Permanent representatives' Committee - COREPER) on "necessary" amendments to the Staff Regulations.

Our information comes mainly from members of our management board who are serving officials in direct contact with the unions and local staff committees.

SEPS will be bringing out two official reports this year (once they have been checked by the lawyers):

- Are our pensions in danger?;
- Group AFILIATYS and AIACE insurance policies on offer to officials and other servants in active employment and to pensioners (comparisons and discussion).

Communication

Our aim is still to provide comprehensive and speedy information, the serious lack of which is recognised by DG HR&S, given that very few pensioners use internet²⁰ ! Unfortunately, DG HR&S puts most things on My Intracomm.

We think that all information should go on paper. Our communication tool is the SEPS Bulletin and, where necessary, we issue a "Flash Info" .

Our "sfpe seps" website will be updated as needed.

My Intracomm will be updated (by Directorate HR.C.1) so that SEPS appears where it should (but, as we have said already, this information reaches only a few pensioners).

We are going to request that "Commission en Direct" publish an interview with us.

Up and coming pensioners will learn about SEPS during the seminars on preparation for retirement, both at the Commission and the Council and maybe at the Parliament as well (some 16 sessions per year in English and French). It is planned to give presentations at the end of this year (or early in 2011) in Ispra, Geel and Petten, at the Economic and Social Committee, the Parliament – and so on.

Support for members

²⁰ Fewer than 20 % according to an internal SEPS estimate

Answers to questions received – usually following a visit or interview at the offices of JSIS, the social services, a legal adviser, etc.. This work means our secretariat has to be available as often as possible but it does also mean that the “2nd Thursday” meetings and the “members’ questions” section of the Bulletin are more animated.

The Vade-mecum (essentially part 3) will have to be updated annually.

The Council staff committee has invited SEPS to take part in meetings with Council pensioners.

Our members could bring up other subjects – as has happened with pensions and insurance – which would then lead to studies, comparisons or publications. An example could be the various social assistance possibilities.

Political aspects and working parties

Through its support to the European AGE network, SEPS has an influence over certain policies that concern the defence of pensioners in Europe.

However, our support should not be limited to a subscription and, taking part in a general meeting. We have four working parties that were set up in 2008 and these are to join in on (or monitor) AGE’s expert working parties, which are:

- 80+, dependence, ill treatment
- Health care, including long-term
- Technology for the elderly
- Discrimination based on age (insurance, finance, care, training, etc.)

SEPS will need several volunteers to cover these subjects if its work is to have an effect and any real influence.

Depending on their availability and that of financial support, the members of the management board will take part in several conferences on the subject of the elderly.

P.o. The management Board
Serge Crutzen

**Acte de candidature pour les élections des membres
du Conseil d'Administration de la SFPE**

Les élections se tiendront du 15 décembre 2010 au 31 janvier 2011.

Le règlement électoral est disponible sur le site Internet de la SFPE.

Je soussigné, membre de la SFPE, présente ma candidature à un poste d'Administrateur de l'ASBL SFPE-SEPS :

Nom(s) :

Prénom(s) :

Bref présentation du candidat aux électeurs (nécessaire : art 6 du règlement électoral)

Points forts de la carrière ; motivations pour la participation au CA et l'adoption de nos objectifs. Maximum 12 lignes

Date :

Signature :

A renvoyer au Secrétariat de la SFPE avant le 30 novembre 2010.

SFPE – SEPS, 175 rue de la Loi, Office JL 02 40 CG39, BE - 1048 Bruxelles

Email: sfpe.seps@numericable.be

info@sfpe-seps.be

Tel: +32(0)2 281 9207.

Fax: +32(0)2 2818378.

GSM: +32 (0)475 472470.

Application to stand for election to the SEPS management board

Elections from 15 December 2010 to 31 January 2011.

Election rules on the SEPS website

I, the undersigned, member of SEPS, hereby apply for a post of member of the management board of the INA SFPE-SEPS :

Surname(s) :

First name(s) :

Brief description of candidate for the electors (required under Article 6 of the electoral rules)

High spots of career, motivations for joining the board and agreement with our objectives. Maximum 12 lines

Date :

Signature :

Please send to the SEPS secrétariat before 30 November 2010.

SFPE – SEPS, 175 rue de la Loi, Office JL 02 40 CG39, BE - 1048 Brussels

Email: sfpe.seps@numericable.be

info@sfpe-seps.be

Tel: +32(0)2 281 9207.

Fax: +32(0)2 2818378.

GSM: +32 (0)475 472470.

Support social - Social support

Commission européenne -Bruxelles:

Pour les pensionnés

Mme Karina VERMEERSCH (+32) 229 50005 MO 34 1/42

E-mail: karina.vermeersch@ec.europa.eu

Mme Claudia ONNEN (+32) 2 29 60552 MO 34 01/40

E-mail : claudia.onnen@ec.europa.eu

Mme Magdalena WIETESKA (+32) 2 29 56280 MO 34 1/50

E-mail : magdalena.wieteska@ec.europa.eu

Conseil de l'UE Bruxelles

Bureau des pensionnés

MME Marie-France LIEGARD (+32) 2 281 76 96 JL 00.70.LM.22

E-mail : Marie-France.Liegard@consilium.europa.eu

Commission européenne - Luxembourg:

Mme Giovanna AGNELLO (+352) 4301-32634 DRB B0/002

E-mail: Giovanna.Agnello@ec.europa.eu

M. Jürgen SCHMID (+352) 4301-33388 DRB B0/001

E-mail: Jürgen.Schmid@ec.europa.eu

Secrétariat:

Mme Iris VORWERK (+352) 4301-33948 DRB B0/003

E-mail: Iris.Vorwerk-jungers@ec.europa.eu

JRC – Centre commun de recherche - Ispra

Mme Pierrette HENUSET (+39) 0332-78.98.32 TP 510 – 111

E-mail: Pierrette.Henuset@ec.europa.eu

Mme Laila MALNATI (+39) 0332-78.90.81 TP 510 - 113

E-mail: Laila.Malnati@ec.europa.eu

Parlement européen – Luxembourg

Mme Jeanne SCHUMANN (+352) 4300-22591 KAD 3E 007

E-mail: Jeanne.Schumann-Weyland@europarl.europa.eu

Mme Ineke MEYER (+352) 4300-22495 KAD 3E 005

E-mail: Ineke.Meyer@europarl.europa.eu

Cour des comptes européenne Luxembourg

Mme Anna DENEHER (+352) 4398-45657 K8.020

E-mail: anna.deneher@eca.europa.eu

Cour de justice des Communautés européennes Lux

M. Daniel KARZEL (+352) 4303-4059 GEOS 3028

E-mail: Daniel.Karzel@curia.europa.eu

Comité économique et social Bruxelles

Mme Isabelle DELAIRE (+32) 2 54694 50

E-mail : Isabelle.delaire@eesc.europa.eu

Comité des régions Bruxelles

Gie WERKERS (+32) 2 282 25 98

Email : gie.werkers@cor.europa.eu

Parlement européen Bruxelles

Mme Jacqueline HOUSMANS (+32) 2 284 29 37 MTY 03 R 030

E-mail : jacqueline.housmans@europarl.europa.eu

M Paul DE COCK (+32) 2 2843624 MTY 03 R 002

E-Mail : paul.decock@europarl.europa.eu

M William O'BRIEN (+32) 2 284 35 75 MTY 02 R 026

E-Mail: William.obrien@europarl.europa.eu

Parlement Européen Luxembourg

Mme Ineke MEYER (+352) 4300 224 95 KAD 01F005

ineke.meyer@europarl.europa.eu

Mme M-J SCHUMANN-WEYLAND (+352) 4300 225 91 KAD01F006

Jeanne.schumann-weyland@europarl.europa.eu



COMMISSION EUROPÉENNE

DIRECTION GÉNÉRALE
PERSONNEL ET ADMINISTRATION
Direction HR.C - Processus RH essentiels 2 : Politique sociale et santé
Politique Sociale

Bruxelles, le 6 juin 2010

AIDE & SOINS A DOMICILE (LES LIBELLUS)	02/647.03.66
Rue Malibran 53 , 1050 Bruxelles	
Service de Garde d'enfants malade a domicile (Promotion Sante A.S.B.L)	
Rue de l'Etang 131, B- 1040 Bruxelles	02/649.38.55
SOINS A DOMICILE – COSEDI (permanence 24h/24)	02/209.49.76
SOINS A DOMICILE BRUXELLES ASBL	078/15.60.20
SOINS CHEZ SOI ASBL	02/420.54.57
FEDERATION DE L'AIDE ET DES SOINS A DOMICILE	02/735.24.24
CENTRE FAMILIAL DE BRUXELLES	02/227.54.80
Rue des Palais 34 1030 Bruxelles	
TITRES-SERVICES	0800-11901
Centrale de soins à domicile – CSD Sint-Bernardusstraat 43 – 1060 Saint-Gilles rue de Bordeaux 62a – 1060 Bruxelles	02/537.98.66
AF – Aide familiale rue Malibran 39 – 1050 Bruxelles	02/629.08.76
ACTION SOCIALE ASBL	02/774.35.43
FAMILIEHULP Brussel-Halle-Vilvoorde Washingtonstraat 81 – 1050 ELSENE	02/543.79.10
FAMILIEHULP vzw – IR4	016/29.81.30
Industriepark 1243A – 3545 HALEN	
Pajottenlands Centrum-Leda	02/532.09.59
Centrum voor Gezins- en Bejaardenhulp v.z.w. Markt 15 – 1750 Lennik	
Landelijke Thuiszorg	016/24.39.90
Remylaan 4B - 3018 Wijgmaal (Bt)	
AF Nivelles – Aide familiale	067/89.39.59
Chaussée de Namur 52c – 1400 Nivelles	
Aide et soins à domicile	02/384.42.63
Avenue Albert 1 ^{er} – 1420 Braine-l'Alleud	
OCMW TERVUREN	02/767.35.72
Lindeboomstraat 25 – 3080 TERVUREN	
Startpeople service	

Tel : 016 24 11 00 – fax 016 29 04 03

Annexe 6.2.

Conditions pour l'octroi d'un support à l'aide ménagère

Article premier

La Commission met à disposition de son personnel un système "d'aide ménagère et de surveillance d'enfant malade" dans la limite des crédits dont elle dispose à cet effet. Ce système est régi par les présentes orientations.

Article 2

1. L'aide consiste en l'octroi, pour une durée limitée, d'une contribution financière destinée à participer à la couverture des dépenses d'assistance pour effectuer les travaux ménagers indispensables à la vie quotidienne ou pour les dépenses de surveillance d'enfant malade à domicile, à condition que:

- a) L'assistance ou la surveillance ne consiste pas en "soins de nursing" remboursés par le RCAM.
- b) L'assistance ne concerne pas les gros travaux ménagers.
- c) L'assistance ou la surveillance soit prestée directement en faveur d'un bénéficiaire ou d'un membre de sa famille, telle que définie à l'article 3.
- d) La nécessité de l'assistance ou de la surveillance soit justifiée, selon le cas, par un certificat médical circonstancié ou par l'avis circonstancié d'un assistant social confirmant l'adéquation entre la maladie ou la situation sociale difficile et l'aide demandée.

2. Par travaux ménagers indispensables, on entend toute tâche nécessaire pour l'entretien de l'habitation familiale où réside le bénéficiaire (notamment nettoyage, lessive, repassage) ou le maintien d'une vie normale des membres de la famille (notamment préparation des repas et petites courses). Sont exclus de l'aide les gros travaux ménagers tels que la réfection, l'embellissement ou l'extension de l'habitation familiale.

Article 3

1. Seuls peuvent bénéficier de l'aide ménagère et de la surveillance d'enfant malade:

- a) le fonctionnaire de la Commission européenne en activité;
- b) l'agent temporaire de la Commission européenne pendant la durée de son contrat, ainsi qu'à l'expiration de celui-ci, lorsque les dispositions de l'article 30 du RAA concernant l'incapacité de l'agent sont d'application;**
- c) l'agent contractuel de la Commission européenne pendant la durée de son contrat, ainsi qu'à l'expiration de celui-ci, lorsque les dispositions de l'article 98 du RAA concernant l'incapacité de l'agent sont d'application;**
- d) le fonctionnaire retraité et
- e) l'ayant droit d'un fonctionnaire décédé d'une Institution européenne

2. L'aide ménagère et de surveillance d'enfant malade est octroyée au bénéficiaire pour lui et pour les membres de sa famille. On entend par "famille" du bénéficiaire son conjoint ou son partenaire stable non matrimonial reconnu par la Commission au sens de l'article premier de l'annexe VII du statut, ainsi que ses enfants à charge et autres personnes assimilées, à condition que ces personnes habitent sous le même toit que le bénéficiaire.

Article 4

1. Pour l'octroi de cette aide les conditions suivantes doivent être réunies:

- a) Le bénéficiaire doit se trouver dans une situation telle qu'il n'est pas en mesure d'exécuter personnellement ni de faire exécuter par un membre de sa famille, telle que définie au paragraphe 2 de l'article 3, les travaux ménagers ou de surveillance d'enfant malade indispensables, comme attesté par un certificat médical circonstancié ou par l'avis circonstancié d'un assistant social (voir article 9).

b) La personne effectuant l'assistance ou la surveillance n'est pas un membre de la famille du bénéficiaire et n'a pas de liens de parenté avec l'un de ces membres, comme attesté par le bénéficiaire dans la demande d'octroi de l'aide.

c) Lorsque l'aide est demandée pour la surveillance d'un enfant malade, aucun membre de la famille telle que définie au paragraphe 2 de l'article 3 de ces orientations n'est en mesure d'effectuer cette surveillance.

d) Le bénéficiaire ne peut bénéficier d'aucune aide officielle, de quelque sorte que ce soit, ayant le même objet .

2. Pendant une période donnée et pour un même bénéficiaire, il ne peut être octroyé qu'une seule intervention financière pour chacune des deux modalités d'aide (assistance aux travaux ménagers et surveillance d'enfant malade).

Article 5

L'octroi de cette aide est justifié dans l'une des situations suivantes:

a) Décès du fonctionnaire ou agent ou de son conjoint ou partenaire ayant un ou plusieurs enfants à charge.

b) Maladie physique ou psychique du bénéficiaire ou de son conjoint ou partenaire.

c) Convalescence après accident du bénéficiaire ou de son conjoint ou partenaire.

d) Etat de dépendance du bénéficiaire ou d'un membre de sa famille, telle que définie au paragraphe 2 de l'article 3, à condition qu'ils ne séjournent pas dans un établissement médical ou paramédical.

e) Accouchement du bénéficiaire ou de son conjoint ou partenaire.

f) Maladie grave d'un enfant à charge ou d'une personne assimilée à l'enfant à charge du bénéficiaire.

g) Situation sociale particulièrement difficile du bénéficiaire, en raison de circonstances graves, attestée par un assistant social dans un avis circonstancié.

Article 6

1. L'octroi de l'aide est réservé aux seuls cas où le montant mensuel éligible – en application des limites temporaires prévues par l'article 7 et des taux horaires prévus par l'article 8 – dépasse 5 % du revenu familial net mensuel.

2. Le revenu familial net est composé de tous les revenus nets des membres de la famille telle que définie au paragraphe 2 de l'article 3. Par "revenu familial net" on entend toutes les recettes, quelle qu'en soit la source, perçues par les membres de la famille, après déduction des impôts ainsi que des cotisations sociales obligatoires.

Article 7

1. La durée maximale de la période pour laquelle une même décision peut accorder une aide est de 6 mois. Cette période peut être renouvelée si la situation difficile du bénéficiaire persiste.

2. Dans les cas d'une pathologie ou d'un état de dépendance présentant vraisemblablement un caractère permanent, tel qu'attesté par le certificat circonstancié du médecin ou par l'avis circonstancié de l'assistant social, il peut être décidé, à partir de la deuxième demande de renouvellement, d'accorder l'aide pour une durée de 12 mois.

3. L'aide est accordée sous forme d'un montant forfaitaire. Le nombre d'heures demandé doit être justifié par le certificat médical circonstancié ou par l'avis circonstancié de l'assistant social. Les limites suivantes sont appliquées:

a) Si la période pour laquelle une aide est octroyée ne dépasse pas les 10 jours, le montant forfaitaire est octroyé pour un maximum de 120 heures sur 10 jours consécutifs.

b) Si la période pour laquelle une aide est octroyée dépasse les 10 jours mais ne dépasse pas les 6 mois, le montant forfaitaire est octroyé pour un maximum de 15 heures par semaine pendant toute la période. Dans ce cas, la demande fait l'objet d'une évaluation à effectuer, selon la nature de la situation à évaluer, par un médecin du RCAM et/ou par un assistant social choisi par la Commission.

c) Si, dans le cas d'une demande de renouvellement de l'aide, la durée totale des aides octroyées dépasse les 6 mois, le montant forfaitaire est octroyé pour un maximum de 12 heures par semaine à partir de la 27^{ème} semaine. Dans ce cas, la demande fait l'objet d'une évaluation à effectuer par un médecin du RCAM et/ou par un assistant social choisi par la Commission, selon la nature de la situation à évaluer.

A titre exceptionnel, et sous réserve de la présentation par le bénéficiaire d'un certificat médical circonstancié, ou d'un avis circonstancié d'un assistant social, selon le cas, ainsi que de l'avis favorable d'un médecin du RCAM, l'AIPN peut décider de déroger aux limites indiquées dans cet article.

Article 8

1. L'aide est octroyée sur base des montants forfaitaires suivants (par heure de prestations):

a) Dans le cas d'une aide ménagère, le montant forfaitaire par heure de prestations s'élève à **6,24 €**.

b) Pour ce qui concerne l'aide à la surveillance d'un enfant malade, le montant forfaitaire par heure de prestations s'élève à **7,28 €**.

2. Le montant à verser au bénéficiaire est calculé en multipliant le montant forfaitaire indiqué ci-dessus par le nombre d'heures d'aide ménagère ou de surveillance d'enfant malade accordées pendant la période considérée. Ce montant est versé au bénéficiaire en une seule fois pour toute la période.

3. Les montants forfaitaires sont augmentés chaque année de deux pour cent (2 %) avec effet au 1^{er} janvier.

Article 9

1. La demande d'octroi d'aide, dûment complétée par le bénéficiaire, est accompagnée de la fiche de salaire (ou de pension) du bénéficiaire et des documents officiels prouvant les revenus nets des autres membres de la famille.

2. Le bénéficiaire joint à sa demande d'octroi les certificats médicaux ou tout autre document pertinent prouvant l'incapacité des autres membres de la famille habitant sous le même toit d'assurer les travaux pour lesquels l'aide est demandée.

3. Il joint également, selon le cas, le certificat médical circonstancié ou l'avis circonstancié d'un assistant social.

Ce certificat ou avis détaille en particulier les raisons médicales ou sociales de l'aide, les caractéristiques concrètes de l'assistance demandée, le nombre d'heures précisé par jour ou par semaine et la période pendant laquelle l'assistance est considérée comme indispensable.

4. Le bénéficiaire joint obligatoirement un certificat médical circonstancié dans les cas suivants:

a) **Maladie, handicap, état de dépendance ou convalescence du bénéficiaire ou de son conjoint ou partenaire**

b) **Accouchement**

c) **Maladie d'un enfant à charge**

5. Le bénéficiaire joint obligatoirement un avis circonstancié d'un assistant social dans les cas suivants:

a) **Décès d'un fonctionnaire ou agent et/ou de son conjoint avec enfant à charge**

b) **Toute autre situation familiale difficile justifiant la nécessité d'une aide ménagère**

6. La demande d'octroi, accompagnée par les documents prouvant les revenus nets de la famille ainsi que par le certificat médical ou par l'avis de l'assistant social, doit être introduite auprès du service de la Commission responsable des aides sociales financières au plus tard le dernier jour du mois qui suit le début des travaux ménagers ou de la surveillance de l'enfant malade. Les demandes tardives sont rejetées d'office. Elles peuvent être exceptionnellement acceptées si le demandeur fournit une preuve appropriée des circonstances graves (p. ex. une hospitalisation de longue durée) qui ont empêché l'introduction de la demande dans le délai prévu dans ce paragraphe.

Conditions for assistance with the cost of help in the home

Article 1

The Commission shall provide its staff with assistance with the cost of help in the home and care for sick children within the limits of the funds available for the purpose. This scheme shall be governed by the guidelines set out below.

Article 2

1. The assistance shall take the form of a financial contribution, granted for a limited period, towards the cost of help with essential day-to-day domestic tasks or of care for a sick child at home, provided that:

- a) the help in the home or the care for a sick child does not consist of “nursing care” reimbursed by the Joint Sickness Insurance Scheme;
- b) the help in the home or the care for a sick child does not involve heavy domestic work;
- c) the help in the home or the care for a sick child is provided directly to the recipient or to a member of his or her family as defined in Article 3;
- d) proof of the need for help in the home or for care for a sick child has been provided in the form of a detailed medical certificate or a detailed opinion from a social worker, as the case may be, confirming that the help requested is appropriate to the illness or difficult circumstances.

2. “Essential domestic tasks” shall be taken to mean any task necessary to the running of the family home where the recipient lives (including cleaning, laundry and ironing) or to the continuation of a normal life for family members (including the preparation of meals and light shopping). They shall not include heavy domestic work such as repairs, decorating or extensions to the family home.

Article 3

1. Assistance with help in the home or care for a sick child shall be provided only to:

- a) Commission officials in active employment;
- b) Commission temporary staff for the duration of their contract, and also after expiry of the contract in cases where the provisions of Article 30 of the Conditions of Employment apply in respect of staff who are unable to work;
- c) Commission contract staff for the duration of their contract, and also after expiry of the contract in cases where the provisions of Article 98 of the Conditions of Employment apply in respect of contract staff who are unable to work;
- d) retired staff; and
- e) where a European institution official has died, those entitled under him.

2. Assistance with help in the home or with care for a sick child shall be granted to the recipient for himself or herself and for members of his or her family. The recipient’s family shall be taken to be his or her spouse or stable non-marital partner recognised as such by the Commission within the meaning of Article 1 of Annex VII to the Staff Regulations, his or her dependent children, or any other person treated as a dependent child, provided that such persons live in the same household as the recipient.

Article 4

1. For such assistance to be granted the following conditions must be met:

- a) Recipients must be in a position where they are unable to carry out essential domestic tasks or care for a sick child themselves or to have such tasks performed by a member of their family as defined in Article 3(2), as substantiated by a detailed medical certificate or a detailed opinion issued by a social worker (see Article 9).
- b) The person providing help in the home or caring for the sick child may not be a member of the recipient’s family or be related to a member of the recipient’s family; the recipient must make a declaration to this effect in the application for assistance.

- c) Where the assistance is requested for care for a sick child, it must not be possible for a member of the family as defined in Article 3(2) of these guidelines to look after the child.
 - d) The recipient must not be receiving any other official assistance of any kind for the same purpose.
2. Financial assistance may be granted only once in a given period and for a given recipient for each of the two types of assistance (help in the home and care for a sick child).

Article 5

Any one of the following shall justify the granting of assistance:

- a) death of a staff member or his or her spouse or partner, with one or more dependent children,
- b) physical or mental illness of the recipient or his or her spouse or partner,
- c) convalescence following an accident suffered by the recipient or his or her spouse or partner,
- d) loss of independence by the recipient or a member of his or her family as defined in Article 3(2), provided that he or she is not staying in a medical or paramedical establishment,
- e) confinement of the recipient or his or her spouse or partner,
- f) serious illness of a dependent child or person treated as a dependent child of the recipient,
- g) particularly difficult situation affecting the recipient as a result of serious circumstances, substantiated by a social worker in a detailed opinion.

Article 6

1. Assistance shall be granted only in cases in which the eligible monthly amount – in application of the temporary limits referred to in Article 7 and the hourly rates referred to in Article 8 – exceeds 5% of the net monthly family income.
2. Net family income shall be made up of the sum of the net income of all the members of the family as defined in Article 3(2). "Net family income" shall be defined as all income, whatever the source, received by the family members, after deduction of tax and compulsory social security contributions.

Article 7

1. The maximum period for which assistance can be granted under a single decision shall be six months. This period can be renewed if the difficult situation affecting the recipient persists.
2. In the case of a condition or loss of independence which seems likely to be of a permanent nature, as substantiated by a detailed medical certificate or a detailed opinion from a social worker, a decision may be taken, as of the second request for renewal, to grant assistance for a period of twelve months.
3. Assistance shall be granted in the form of a flat-rate payment. The need for the number of hours requested must be substantiated by the detailed medical certificate or the detailed opinion of the social worker. The following limits shall be applied:
 - a) If the period for which assistance is granted does not exceed ten days, the flat-rate payment shall be made for a maximum of 120 hours over ten consecutive days.
 - b) If the period for which assistance is granted is more than ten days but not more than six months, the flat-rate payment shall be made for a maximum of 15 hours a week for the entire period. In that case the request must be assessed by a JSIS medical officer and/or by a social worker chosen by the Commission, depending on the nature of the circumstances.
 - c) If, in the case of a request for renewal of assistance, the total duration of the assistance granted exceeds six months, the flat-rate payment shall be made for a maximum of twelve hours a week from the 27th week. In that case the request must be assessed by a JSIS medical officer and/or by a social worker chosen by the Commission, depending on the nature of the circumstances.

In exceptional circumstances, and subject to the submission by the recipient of a detailed medical certificate or a detailed opinion from a social worker, as appropriate, and to a favourable opinion of a JSIS medical officer, the appointing authority may decide to allow an exception to the limits set out in this Article.

Article 8

1. The assistance shall be granted on the basis of the following flat-rate amounts (per hour of services provided):

- a) In the case of help in the home, the assistance provided shall be a flat-rate amount of € 6,24 per hour.
 - b) In the case of care for a sick child, the assistance provided shall be a flat-rate amount of €7,24 per hour.
2. The amount to be paid to the recipient shall be calculated by multiplying the flat-rate amount indicated above by the number of hours of help in the home or care for a sick child for which assistance has been agreed for the period in question. It shall take the form of a single payment for the entire period.
3. The flat-rate amounts shall be increased each year by two percent (2%) with effect from 1 January.

Article 9

1. The application for assistance, duly completed by the recipient, must be accompanied by the recipient's salary (or pension) statement and official documents providing proof of the net income of the other family members.
2. The recipient must attach to the application the medical certificates or any other relevant document providing proof of the inability of the other family members living in the same household to undertake the tasks for which help is needed.
3. The detailed medical certificate or the detailed opinion of a social worker, as the case may be, must also be attached.

In particular, this certificate or opinion must set out the medical or social reasons for the assistance, a practical description of what is requested, the number of hours per day or per week, and the period for which the assistance is considered to be essential.

4. The recipient must attach a detailed medical certificate in the following cases:
- a) illness, disability, loss of independence or convalescence of the recipient or his or her spouse or partner,
 - b) birth of a child,
 - c) illness of a dependent child.
5. The recipient must attach the detailed opinion of a social worker in the following cases:
- a) death of a staff member or his or her spouse or partner, with one or more dependent children,
 - b) any other difficult family circumstances necessitating help in the home.
- 6. The application for assistance, accompanied by the documents providing proof of the net family income and by the medical certificate or opinion of the social worker, must be submitted to the Commission department responsible for social financial assistance no later than the last day of the month following the date on which the help in the home or care for a sick child began. Late requests will automatically be rejected. By way of an exception they may be accepted if the applicant provides appropriate proof of the serious circumstances (e.g. a lengthy stay in hospital) which prevented him or her from submitting the request within the time limit laid down in this paragraph.**

**DEMANDE INTERVENTION COMMISSION EUROPEENNE DANS FRAIS
AIDE FAMILIALE OU SURVEILLANCE ENFANT MALADE**

Données personnelles

Nom et prénom

Numéro personnel

Adresse privée

Téléphone

Etat civil

Date de naissance

Nombre d'enfants à charge

Lien statutaire

Bureau liquidateur du RCAM

Motifs de la demande

- Décès du fonctionnaire ou agent ou de son conjoint
- Maladie grave du fonctionnaire ou agent ou de son conjoint
- Naissance
- Maladie enfant à charge
- Autres raisons (médicales ou familiales)

.....

Revenus mensuels de la famille :

Revenu net du fonctionnaire ou agent :€

Revenu net du conjoint, partenaire ou cohabitant :€

Autres revenus (à préciser) :€

Total du revenu familial : €

Numéro compte bancaire

Renseignements généraux

Avez-vous déjà reçu une aide de la Commission européenne ?

- Non Oui.

Si oui, laquelle et à quelle date

Personne à contacter en cas d'absence ou d'hospitalisation :

NOM

Téléphone

Type de relation

Tous les pointillés doivent être complétés, soit par le renseignement demandé, soit par la mention « Néant ».

Je soussigné(e), numéro personnel déclare, conformément aux orientations "aide ménagère et surveillance d'enfant malade" en vigueur auprès de la Commission européenne,

qu'aucun membre de ma famille n'est en mesure de prester les services correspondants à l'aide ménagère ou la surveillance d'enfant malade demandée;

que les travaux de l'aide ménagère ou de la surveillance d'enfant malade qui font l'objet d'un remboursement par la Commission, ne sont pas effectués par moi-même, mon partenaire ou toute personne ayant des liens légaux de parenté avec moi-même ou mon partenaire;

que les frais remboursés par la Commission ne font pas l'objet d'un remboursement par une autre aide de type communautaire ou nationale;

que ma famille ne perçoit que les revenus indiqués sur ma demande et que le montant octroyé par la Commission européenne est dépensé exclusivement pour la prestation d'une aide ménagère ou d'une garde d'enfant malade.

La Commission décline toute responsabilité en ce qui concerne la relation entre le bénéficiaire de l'aide ménagère ou de la surveillance d'enfant malade et le prestataire de l'aide ainsi qu'une **éventuelle déclaration fiscale des montants remboursés par la Commission.**

Date et signature

A renvoyer à l'Unité HR.C.1-Aide ménagère – MO34 1/116 ou MO34 1/114 – 1049 Bruxelles, accompagné du certificat médical et des documents demandés sur le présent formulaire.

Légende

Lien statutaire : Joindre une copie du contrat de travail avec la Commission (si non-fonctionnaire)

Revenus mensuels : Joindre les justificatifs : fiches de salaire, attestations de revenu ou déclaration de non-revenu dûment signée, fiches de pension, rente ou allocations perçus, à savoir :

- le revenu professionnel du fonctionnaire/agent et celui de son conjoint ;
- les pensions d'ancienneté, de survie et d'orphelin et les pensions et les allocations d'invalidité, les pensions alimentaires, etc ;
- les allocations de chômage ;
- toutes autres sources de revenus.

Compte en banque : Numéro de compte bancaire sur lequel est versée la pension.

**APPLICATION FOR COMMISSION ASSISTANCE WITH
THE COST OF HELP IN THE HOME OR CARE FOR A SICK CHILD**

Personal details

Name and first name:

Personnel No:

Home address:

.....

Telephone number:

Marital status:

Date of birth:

Number of dependent children:

Your JSIS Settlements Office:

Reasons for application

- Death of staff member or spouse
- Illness of staff member or spouse
- Birth of a child
- Serious illness of dependent child
- Other reasons (medical or personal)

.....

Monthly family income:

Net income of staff member:€

Net income of spouse, partner or cohabitant:€

Other income (please specify):€

Total family income: €

Bank account number:

General information

Have you received assistance from the Commission in the past?

- No
- Yes

If yes, with what type of help and when?

Person to contact in the event of absence or hospitalisation:

Name:

Telephone number:

Relationship:

Please complete all sections of the form, indicating "not appropriate" where applicable.

I, the undersigned, (Personnel No.),
declare, in accordance with the European Commission's guidelines on help in the home and care for
sick children:

no member of my family is able to provide the necessary help in the home or child care;

the help in the home or care for a sick child reimbursed by the Commission is not provided by me,
by my partner or by any other person related to me or my partner;

the expenses reimbursed by the Commission are not reimbursed by any other scheme;

my family receives only the income indicated in my application and the amount granted by the
European Commission is used solely for the services for which it is intended.

The Commission cannot be held responsible for the relationship between the recipient and the
provider of the assistance, or for any declaration for tax purposes of the amounts reimbursed by the
Commission.

.....

Date and recipient's signature

¹ Enclose a copy of the employment contract with the Commission if not a statutory official

¹ Enclose justifying documents: income/salary sheets, income certificates or declaration of no income, duly
signed, pension sheets, other allowances received. The ceiling for reimbursement takes into consideration all
monthly income e.g.:

- Professional income of the official/servant and that of his/her partner/spouse;
- Retirement, survival and orphan, invalidity pensions, including maintenance etc.;
- Unemployment benefits;
- Any other source of income.

¹ Bank account N°. on which the salary is paid (or pension).

Please return to the Unit HR.C.1-Aide ménagère – MO 34 1/116 or MO 34 1/114

B – 1049 Brussels, together with the medical certificate (see rules) and all other documents requested on this form.

FORMULAIRE A COMPLETER PAR LE MEDECIN/

ASSISTANT SOCIAL - DEMANDE AIDE MENAGERE

Aide ménagère / surveillance d'enfant malade en faveur de Mme / M.

Raisons médicales (pathologies requérant une aide ménagère ou une surveillance d'enfant malade) à indiquer ici ou sur fiche séparée sous pli fermé

Travaux ménagers à assumer par l'aide ménagère ou la surveillance d'enfant malade:

Durée nécessaire de l'aide:

Je propose une aide ménagère / surveillance d'enfant malade à partir du pour une durée de jours/semaines/mois à concurrence de heures par jour/semaine.

Date, signature et cachet du médecin

Partie réservée à la Commission

Numéro personnel.

Gestionnaire du dossier :

*Proposition RCAM: heures par semaine pour la période du au **

Date

Signature

Proposition Administration: heures par semaine pour la période du au

FORM TO BE COMPLETED BY THE FAMILY DOCTOR/SOCIAL WORKER

APPLICATION FOR ASSISTANCE WITH HELP IN THE HOME

Assistance with help in the home / care for a sick child for Ms / Mr

Medical grounds (condition requiring help in the home or care for a sick child). Please indicate below or on a separate sheet submitted in a sealed envelope.

Domestic tasks to be carried out by the home help or care to be provided for the sick child:

Period for which the assistance will be required: I recommend help in the home/ care for a sick child starting on and lasting for days/weeks/months for hours per day/week.

Date and doctor's signature and stamp

<i>Partie réservée à la Commission</i>	<i>Numéro personnel.</i>
<i>Gestionnaire du dossier :</i>	
<i>Proposition RCAM: heures par semaine pour la période du au *</i>	
<i>Date</i>	<i>Signature</i>
<i>Proposition Administration: heures par semaine pour la période du au</i>	

Annex 7

Vade-mecum

Bulletin de commande - *Order form*

Formulaire à renvoyer au Secrétariat

Please send this reply slip to the secretariat

Je désire recevoir le Vade-mecum de la SFPE, édition 2009

I should like to receive the English edition of the SEPS Vade-mecum

Edition française

English edition

Partie 1 (Procedures)

oui/yes

non /no

Partie 2 (forms /pers. data)

oui/yes

non/no

Partie 3 (addresses PMO – ADMIN, ...)

oui/yes

non/no

Partie 4 (reimbursement forms – RCAM/JSIS)

oui/yes

non/no

Ces documents sont à envoyer à / *Please send these documents to :*

Nom /*Surname*.....

Prénom /*First name*

Adresse/*Address* :

.....
.....
.....
.....

Date :

Signature :

Formulaire à renvoyer à

Reply slip to send back to

SFPE – SEPS

175 rue de la Loi,
Bureau JL 02 40 CG39,
BE-1048 Bruxelles

Tel: +32(0)2 281 9207

Fax: +32(0)2 2818378

GSM: +32 (0)475 472470

sfpe.seps@numericable.be

Email:

info@sfpe-seps.be

BULLETIN D'ADHESION

JE SOUSSIGNE (E) :

ADRESSE :

TEL : GSM Email :

ANCIENNEMENT (INSTITUTION + D.G. ET/OU SERVICE) :

SI TOUJOURS EN SERVICE : date de naissance et années d'ancienneté*DECLARE ADHERER A L'ASBL "SENIORS DE LA FONCTION PUBLIQUE EUROPEENNE"*

NATIONALITE :DATE :SIGNATURE : ...

*La cotisation de base pour une période de 12 mois est de 20,00 €. L'échéance annuelle est la date de votre adhésion.*Compte courant ING, **363-0507977-28 Banque ING** Bruxelles**IBAN BE37 3630 5079 7728 BIC BBRUBEBB**Communication: **Cotisation annuelle+nom et prénom**

Veuillez renvoyer ce formulaire à : SFPE - SEPS

Bureau JL 0240CG39

rue de la Loi, 175

BE - 1048 Bruxelles

*Si vous choisissez l'ordre permanent de versement (ci-dessous), nous vous demandons d'envoyer, **VOUS-MÊME**, directement ce document à votre organisme bancaire.*

ORDRE PERMANENT DE VERSEMENT(A envoyer par vous-même à votre organisme bancaire)

Je soussigné(e) :

DONNE ORDRE A LA BANQUE :

de verser jusqu'à nouvel ordre et **annuellement** par le débit de mon compte n°la somme de : **20 €**

en faveur de: SFPE - SEPS

Bureau JL 0240CG39

rue de la Loi, 175

BE - 1048 Bruxelles

Compte N° **363-0507977-28 Banque ING** Bruxelles**IBAN BE37 3630 5079 7728 BIC BBRUBEBB**Communication : **Cotisation annuelle + nom et prénom**

DATE :

SIGNATURE :

APPLICATION FORM

I, THE UNDERSIGNED:

HOME ADDRESS:

HOME Tel: GSM: Email:

FORMER OFFICIAL OF (Institution + DG or Dep.):

IF still active: date of birth and number of years of service:

HEREBY APPLY FOR MEMBERSHIP OF THE "ASSOCIATION OF SENIORS OF THE EUROPEAN PUBLIC SERVICE " (S.E.P.S).

NATIONALITY: DATE: SIGNATURE:

*The annual subscription is €20, payable every year on the date of joining.*Bank account No. of SEPS: **363-0507977-28** **ING bank** Brussels**IBAN BE37 3630 5079 7728** **BIC BBRUBEBB**Communication: **Annual subscription + 1st and 2nd names**

Please return this application form to: SEPS - SFPE
Office 0240CG39
175, rue de la Loi,
B-1048 BRUSSELS

If you choose to pay by standing order (see below), please send the slip YOURSELF direct to your bank.

STANDING ORDER

(Please send direct to your bank)

I, the undersigned,

HEREBY INSTRUCT (Name of bank)

to pay on(date) and on the same date each year, until further notice, by

debit of account N° the sum of : **€20**

to: **SEPS - SFPE**
JL Office 0240CG39,
rue de la Loi 175
B 1048 Brussels

Account N° **363-0507977-28** **ING Bank** Brussels**IBAN BE37 3630 5079 7728** **BIC BBRUBEBB****Reference : Annual subscription (+ first name and surname)**

DATE : SIGNATURE :