

L'écho des RETRAITÉS

FO
la force syndicale
Services Publics et de Santé
Section Nationale des Retraités

Décembre 2022

Pourquoi vouloir réformer les retraites ?

au SOMMAIRE

ÉDITO	1
ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES	2
PRÉVENTION DES CANCERS	3
REPÉRER LES CANCERS PROFESSIONNELS POUR MIEUX LES RÉPARER	
ZOOM SUR...	
POMPIERS : UN MÉTIER À FORT RISQUE CANCÉROGÈNE	4
L'APA	
UNE LONGUE HISTOIRE CHAOTIQUE	5
DOM-TOM	
CRÉATION DE LA SECTION RETRAITÉS À LA RÉUNION	8
PÉDIATRIE	
UNE PRIORITÉ NATIONALE	9
INFOS PRATIQUES	10

Après le passage du COVID, les louanges adressées par le Président de la République et par l'exécutif aux salariés de « deuxième ligne », aux employés et ouvriers qui ont permis au pays de tenir pendant le confinement, leur ont fait croire à une amélioration de leur sort, et on constate aujourd'hui que parce qu'ils commencent à travailler plus tôt, meurent précocement ; les « deuxièmes lignes » seraient les premiers pénalisés par un recul de l'âge légal !

En France, l'âge moyen de départ en retraite, calculé sur la base de 2021, s'élève déjà à 63,1 ans (62,8 pour les départs anticipés), et l'on constate de plus, qu'un sénior sur deux est au chômage, en invalidité, aux minimas sociaux ou sans ressource d'activité, lorsqu'il liquide sa retraite entre 62 et 67 ans.

En voulant repousser l'âge légal à 64 ou 65 ans, l'exécutif attise les suspicions. Cette mesure étant avant tout faite pour générer 15 milliards d'euros de recettes supplémentaires par an, tout le monde a compris que le Gouvernement ne se préoccupe pas des retraités mais qu'il cherche avant tout des recettes supplémentaires.

Concernant la solvabilité de notre régime de retraites, FO estime que le déficit anticipé de notre régime général de pension - moins de 3 % selon le Conseil d'Orientation des Retraites (COR) - est non seulement soutenable, mais qu'il est couvert par l'argent des salariés, accumulé dans le fonds de réserve pour les retraites. Comme l'indique avec beaucoup de clarté **Michel BEUGAS**, Secrétaire confédéral FO : « *L'obstination de l'exécutif à la réforme des retraites vient du fait que la croissance anticipée des dépenses de retraite (+ 1,8 %/an en termes réels entre 2022 et 2037) n'est pas compatible avec le pacte de stabilité qu'il a soumis en juillet 2022 à la commission européenne* ».

L'incantation « nous devons travailler plus longtemps » ne suffit plus. En effet, à convaincre les Français, à juste titre, l'accroissement de la durée de vie se tasse, il n'est plus que d'un mois et demi supplémentaire par an, le temps passé en retraite se stabilise autour de 24 ans, la fragilité de notre système de retraite n'est donc pas démographique mais atavique, c'est sa dépendance au taux de croissance.

ÉDITO (SUITE)

En effet, pour revaloriser les retraites à hauteur de l'inflation, il faut que les salaires des actifs grimpent plus rapidement que l'inflation.

Pour toutes ces raisons, nous réaffirmons qu'avant de s'occuper de l'équilibre des retraites, il faut s'intéresser au travail des seniors, à la pénibilité et à l'augmentation du pouvoir d'achat.

**POUR FO, RESISTANCE ET ENGAGEMENT
POUR PRÉSERVER NOTRE SYSTÈME DE
RETRAITE PAR RÉPARTITION, sans recul
d'âge et sans augmentation de la durée
de cotisation.**

ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections professionnelles dans la Fonction Publique du 1^{er} au 8 décembre 2022

Une échéance à laquelle les retraités doivent s'impliquer complètement en se mettant à disposition des syndicats et des groupements départementaux !

Les élections professionnelles dans la Fonction Publique ont lieu tous les 4 ans pour les 3 versants. Rappelons notre position au scrutin de 2018 : FO premier à l'Etat, second à l'hospitalière et troisième à la territoriale ; notre ambition est non seulement de maintenir ces positions mais de l'amplifier, et cet objectif demande l'investissement de toutes les structures FO et notamment l'aide que peuvent apporter les sections de retraités.

Les élections professionnelles se dérouleront presque exclusivement de manière électronique ; le vote à l'urne disparaît ! C'est la raison pour laquelle la période de vote s'étale du 1^{er} au 8 décembre 2022. Cela demande un énorme travail et un gros investissement en amont du scrutin, c'est ainsi que l'appui des sections de retraités peut être primordial pour aider nos syndicats d'actifs et nos groupements départementaux par des actions concrètes comme :

- Appels téléphoniques (phoning) ;
- Mise sous pli ;
- Diffusion ;
- Covoiturages d'électeurs...

Le résultat de nos élections sera discuté et commenté, et a n'en pas douter, il conditionnera énormément d'inflexions sur nombre de revendications :

- Le dossier retraite ;
- Le pouvoir d'achat (salariés, retraités) ;
- L'avenir des services publics ;
- Le statut des fonctionnaires ;
- Les emplois et les carrières...

Un seul objectif : gagner les élections professionnelles dans les Fonctions Publiques (territoriale, hospitalière et à l'Etat).

**La Fonction Publique a
une histoire, un avenir...**

**Avec FO, garantissons
une Fonction Publique
républicaine
et égalitaire !**

Repérer les cancers professionnels pour mieux les réparer

Le rôle primordial de la médecine du travail

Plusieurs médecins du travail des services inter-entreprises ont commencé à s'intéresser aux cancers professionnels avec l'amiante.

Lorsque l'usage de l'amiante a enfin été interdit en 1997, la médecine du travail a participé au recensement des entreprises l'ayant utilisée afin de permettre aux salariés exposés de bénéficier d'une surveillance médicale post-exposition et de partir en préretraite dans le cadre de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

Cette période post-amiante a permis aux services de médecine du travail d'afficher des ambitions politiques individuelles et collectives de l'autonomie du travail.

Cette ambition est partagée par FO. L'idée est de peser sur le débat politique en menant des expertises permanentes sur la liberté et la démocratie au travail.

La santé au travail peut s'articuler auprès de 4 axes majeurs :

1

Le travail et l'éthique du care, qui ne peut et ne doit pas être réservé aux seuls métiers du soin ; ce paradigme peut-être beaucoup plus transversal, le travail doit permettre de prendre soin de soi, des autres et de son environnement.

2

Le lien entre travail et écologie.

3

La question du travail : quel bilan peut-on tirer des expérimentations en matière d'organisation démocratique du travail ?

4

Les expériences d'actions syndicales partant d'enquêtes menées par les salariés sur leur travail réel.

L'action s'ancre dans le rapport subjectif des salariés à leur travail et les conflits éthiques qui s'y jouent ; on peut ainsi redonner une dynamique au militantisme syndical.

Prévention, diagnostic et suivi d'un cancer en milieu professionnel

Prenons l'exemple du cancer du poumon. Tous les patients à qui l'on diagnostique un cancer primitif du poumon ou un mésothéliome, reçoivent un Curriculum Laboris pour recenser les étapes de leur vie professionnelle et de leurs éventuelles expositions. Après avoir écarté une partie des dossiers pour lesquels ils estiment qu'il n'existe aucune exposition professionnelle à un cancérigène, les praticiens reçoivent les patients pour reprendre les différentes étapes du parcours professionnel.

Des oncologues formés à la santé au travail

Ce sont des médecins oncologues qui identifient les patients potentiellement exposés après une formation aux cancérigènes et aux travaux qui exposent à la procédure de reconnaissance en maladie professionnelle.

La médecine du travail a créé un groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle. Il y a également des formations de chercheurs en sociologie ce qui permet, face à des salariés atteints d'un cancer, de leur proposer un entretien pour envisager et discuter d'une reconstitution de carrière.

En conclusion, le renforcement et les moyens nécessaires aux services de médecine du travail dans nos collectivités et établissements sont une priorité pour FO. La santé au travail est une revendication syndicale.

Pompier : un métier à fort risque cancérogène

Cet été, le centre de recherche international sur le cancer a classé l'exposition des soldats du feu comme étant cancérogène. Il devient donc urgent de renforcer les mesures de prévention, encore trop minces aujourd'hui ou peu appliquées.



En plein été, alors que les pompiers luttent contre les feux de forêt, de la Gironde à la Bretagne, l'information est passée inaperçue. Le centre international de recherche sur le cancer a pourtant classé comme cancérogène l'exposition professionnelle des pompiers. Des scientifiques de huit pays ont analysé des dizaines d'études épidémiologiques disposant de preuves suffisantes pour établir une relation causale avec le mésothéliome (cancer de la plèvre dû à l'amiante) et le cancer de la vessie.

Pour les 280.000 soldats du feu français, professionnels ou volontaires, répartis dans quelques 6.500 centres de secours, cette évaluation n'est pas une révélation. Il faut se rappeler qu'en 2017, un rapport publié par la CNRACL montrait une surmortalité par cancer liée à l'exposition chronique aux fumées.

Les pompiers sont exposés aux fumées, aux produits de combustion comme les hydrocarbures et les particules, aux émanations de ma-

tériaux de construction comme l'amiante, aux produits chimiques, des mousses anti-incendie, aux retardateurs de flammes, etc. Il faut noter, malheureusement, que les équipements de protection individuelle (tenue de feu et appareil respiratoire) ne sont pas en mesure d'empêcher l'absorption cutanée ou l'inhalation de ces substances toxiques, en raison notamment des limites de leur conception, mais aussi des conditions de leur entretien ou de leur décontamination.

Le culte du héros !

Beaucoup de centres de secours ne sont pas équipés d'une machine à laver et nombre de pompiers rapportent leurs tenues chez eux pour les laver. Rares également sont les centres de secours ayant des sens de circulation aménagés, avec des circuits « propres » et des circuits « souillés », ainsi qu'une décontamination systématique.

Il y a encore beaucoup de chemin à faire. **Pour Force Ouvrière, ce qu'il faut en priorité c'est davantage de moyens et de personnel pour assurer une prévention efficace. Il faut également un suivi médical très régulier** même si, aujourd'hui, les pompiers disposent d'une visite médicale tous les deux ans pour les moins de 38 ans et tous les ans pour les plus de 38 ans, ainsi qu'un dépistage des maladies chroniques.

Pour FO, en conclusion, il faut une forte sensibilisation des agents et des moyens en médecine du travail préventive.

Les « héros » risquent leur vie en allant au feu mais ne doivent pas la risquer en attrapant un cancer professionnel !

Les sapeurs-pompiers sont des éléments essentiels pour la sécurité de nos concitoyens. La nation doit les protéger des risques professionnels encourus dans le cadre de leur profession.

Pour FO, la protection du salarié, quel qu'il soit, est une priorité.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une longue histoire chaotique

L'APA : histoire et projection

Elle a été créée le 20 juillet 2001. Au départ, elle était attribuée à seulement 145.000 personnes âgées de plus de 60 ans et avait pour but principal de financer l'aide à domicile.

En 2002, elle remplace la PSD (Protection Spécifique Dépendance) et connaît un essor fulgurant.

Dès le début de 2003, elle compte 670.000 allocataires et connaît sa première réforme avec une baisse des plafonds de ressource à 623 € pour l'exonération de participation financière, ce qui permet une hausse du taux de participation et l'allongement du délai entre le dépôt du dossier et la notification de la décision.

En 2007, le nombre de bénéficiaires passe le million (1.048.000). Selon une étude de la DREES, près de 5,5 millions d'euros ont été versés en 2016 au 1,26 millions de bénéficiaires de l'allocation.

Projection de l'APA à l'horizon de 2040

Aujourd'hui, on compte 16,9 millions de français de plus de 60 ans sur le territoire. En 2050, ils seront 22,3 millions soit une personne sur 3.

De plus, on estime qu'en 2050 près de 3 millions de seniors seront en situation de dépendance ou de perte d'autonomie, selon la projection de l'APA, à partir du vieillissement de la population, de l'espérance de vie ainsi que des améliorations matérielles actuelles et attendues.

Nous nous intéressons ici au scénario intermédiaire ou central : on estime qu'en 2040, le nombre de seniors de plus de 60 ans qui bénéficieront de l'APA dépassera les 2 millions, avec notamment un pic de croissance entre 2030 et 2040.

La position FO face à l'APA

Dès la mise en place de l'APA, nous avons fait connaître notre position - qui n'a pas changé

20 ans plus tard - quant à l'erreur originelle des pouvoirs publics d'avoir confié la gestion de l'APA aux Conseils généraux, aujourd'hui départementaux. La disparité des moyens budgétaires de ces assemblées entraîne une disparité de niveau de l'APA, souci qui apparaît au grand jour de manière criante.

FO l'avait dit à l'époque et continue de le clamer : l'APA aurait et devrait être versée aux ayants droits par la Sécurité sociale, plus particulièrement par la branche vieillesse de la Sécu (la CNAV au niveau national, les CARSAT au niveau des régions) ce qui garantirait une uniformité d'attribution de l'APA. Cette faute originelle peut et doit être réparée aujourd'hui ! La Sécurité sociale, à sa création, aurait pour objet et pour ambition de couvrir les risques de l'ensemble de nos concitoyens, de leur naissance à leur décès. Il faut en revenir à ces fondements ; la perte d'autonomie et la dépendance doivent disposer des moyens budgétaires à la hauteur des enjeux, fusse par une cotisation employeur et salarié dédiée.

« Pendant trois ans et demi, j'ai donné les autorisations ; c'était le rôle du Ministre que j'étais. Je l'ai fait dans le respect des règlements, ce serait à refaire, je le referais », martèle encore aujourd'hui Xavier BERTRAND, rappelant qu'il avait mis en place un plan « grand âge » pour améliorer la prise en charge des personnes âgées.

Il faut regarder les choses en face. Pour ces structures anarchiques accueillant des personnes âgées, l'Etat n'a pas mis en place les organes de contrôle régulier permettant ainsi les dérives constatées aujourd'hui, avec des rationnements

PERTE D'AUTONOMIE ET DÉPENDANCE

L'APA

des soins médicaux et d'hygiène, voire des repas des résidents, pour améliorer la rentabilité.

La Belgique, paradis des retraités dépendants

La France doit faire face aux challenges du vieillissement de sa population, mais elle n'est pas la seule... Une grande partie de l'Europe est concernée par ce défi !

La dépendance d'une personne âgée est définie comme un état durable de la personne entraînant des incapacités et requérant des aides pour réaliser des actes de la vie courante.

Chaque année, en France, 21 milliards d'euros sont destinés au financement des politiques d'aide à l'autonomie des personnes âgées et handicapées par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie. A ce montant s'additionnent les différents financements de l'Etat de la Sécurité Sociale et des Conseils départementaux.

Ainsi, la France se place en troisième position des pays européens (après les Pays-Bas et la Suède) en matière de dépenses publiques liées à la compensation de la perte d'autonomie.

Afin de comprendre comment nos voisins européens font face au vieillissement de leur population, intéressons-nous au secteur des maisons de retraite sur trois pays : **la France, l'Allemagne et la Belgique.**

C'est en Belgique que les chiffres sont les plus marquants avec 22,39 % de la population ayant plus de 65 ans. L'Allemagne suit avec 21 % de ses habitants de plus de 65 ans, puis la France avec 18 %. La conséquence de ces chiffres est qu'actuellement, il y a en Europe plus de retraités que de cotisants. De plus, le financement de l'hébergement en EHPAD est un véritable enjeu économique. En fonction des pays, les durées et montants des cotisations varient.

Pour la France

- **Durée de cotisation minimum : 41,25 annuités ;**
- **Montant moyen de la retraite : 1.040 € ;**
- **Coût moyen mensuel d'un séjour en EHPAD : 2.892 €.**

Pour la Belgique :

- **Durée de cotisation minimum : 37 annuités ;**
- **Montant moyen de la retraite : 1.250 € ;**
- **Coût moyen mensuel d'un séjour en EHPAD : 1.250 €.**

Pour l'Allemagne :

- **Durée de cotisation minimum : 35 annuités ;**
- **Montant moyen de la retraite : 1.200 € ;**
- **Coût moyen mensuel d'un séjour en EHPAD : 3.000 €.**

Avec un coup d'hébergement mensuel moyen de 3.000 €, de nombreux allemands préfèrent retarder au maximum l'entrée en EHPAD, ou se tournent vers des établissements de l'Est aux coûts plus abordables. Cela pose le problème de l'éloignement familial.

La Belgique, qui bénéficie d'une politique de réglemmentation des prix et d'un financement de l'Etat, semble être le seul pays en mesure de gérer le financement de la dépendance avec des coûts d'hébergement bien en dessous de ceux pratiqués chez ses voisins européens.

Après le coût, l'autre point noir est la saturation des établissements.

Les maisons de retraite françaises affichent un taux d'occupation de 96 % et il faut compter un délai de 7 mois, en moyenne, pour trouver une place en Belgique. Or, à l'horizon 2060, selon le scénario intermédiaire des projections de dépendance en France, le nombre de personnes âgées devrait quasiment doubler pour atteindre 2,3 millions.

En moyenne, en Belgique, dans une structure maison de retraite qui prend en charge toutes les dépendances, le coût journalier moyen est de 65,21 € (34,21 à la charge du résident ou de sa famille, 27 à la charge de l'Etat belge, sachant qu'au bout de 3 mois, les résidents français remplissent le formulaire E121 et passent sous le régime belge, ce qui entraîne un coût mensuel autour de 1.000€... Sans commentaire !

**Pour FO,
la perte d'autonomie,
la dépendance,
sont une priorité nationale.
Relevons cet enjeu !**

EHPAD

Oui à l'augmentation des moyens humains
Oui à la reconnaissance salariale et statutaire

En 2003, la canicule provoque 15.000 morts

En 2004, le gouvernement décide la création du jour de solidarité pour abonder la Caisse Nationale de Solidarité et de l'Autonomie (CNSA) - environ 3 milliards €/an - censés permettre l'amélioration des prises en charge de nos aînés dans les EHPAD, et les conditions de travail des agents. Avec ce financement, plus de 55.000 emplois pérennes auraient pu être créés dans les EHPAD et le secteur du handicap. Tout au contraire de cela, la situation n'a eu de cesse de se dégrader dans ces secteurs, laissant les agents et résidents en souffrance.

De 2006 à 2012, le Plan Solidarité grand âge qui préconisait 1 agent pour 1 résident, n'est pas suivi d'effets... avec un projet de loi qui jamais n'aboutira, devenant un leurre qui aura dupé des milliers de professionnels, des familles, pendant de nombreuses années !

Supercherie, tromperie, mensonge

Aujourd'hui encore, FO demande des comptes en affirmant que l'argent du jour de solidarité a été détourné de son objet. Les citoyens, les résidents et leurs familles ont été trompés ; les salariés ont été abusés. Les budgets insuffisants des EHPAD ne permettent pas de faire face aux recrutements de personnels et aux travaux qui auraient dû être engagés et financés en partie par la CNSA.

TROP c'est TROP !

L'ensemble des personnels refuse de continuer à travailler dans ces conditions indignes.

Pour le syndicat FO, protéger les plus fragiles est un devoir ! Une société qui délaisse les plus fragiles est une société sans avenir. Le syndicat FO exige l'engagement du gouvernement à mener avec l'ensemble des acteurs, une réelle réflexion sur les insuffisances de financement des EHPAD et le recrutement massif et immédiat de personnels.

- Le recrutement de 100.000 agents
- La création de places de formation dans les IFSI et IFAS
- L'extension de la Prime grand âge à tous les agents
- L'augmentation des salaires par la valeur du point d'indice
- La titularisation immédiate de tous les contractuels qui le souhaitent
- L'amélioration des conditions de travail
- Le respect des plannings pour une bonne articulation vie professionnelle et vie privée

FO
exige

1 Agent pour 1 Résident

FLASHÉZ-moi



Du
1 au 8 décembre 2022

Votez **FO**

Ile de La Réunion

Création de la section départementale des Retraités



Le 17 octobre 2022 au Colibri, commune de Saint- Pierre.

Sous la présidence de Lucas POININ GO-BALOU, secrétaire régional Océan Indien de la branche publique, Nelson TECHER, secrétaire régional Océan Indien de la branche santé, Patrick MINIOPPOO, secrétaire du GD des Territoriaux ; ainsi que la section nationale des retraités représentée.

Ouverture des travaux en présence des 40 camarades issus des secteurs territoriaux et hospitaliers, enthousiastes et déterminés, qui ont fait entendre la voix de Force Ouvrière auprès des retraités du département de l'île de La Réunion.

De longs débats ont eu lieu, riches et ambitieux de détermination et de volonté militante.

Au programme :

- Tour de table et présentation des présents ;
- Débats sur la structuration des retraités à FO : UCR / UDR / sections fédérales nationales / départementales ;
- Réforme des retraites ;
- Fond d'Action Social de la CNRACL ;

Composition du Bureau :

Secrétaire général :

René Claude TARDIVEL (Territoriaux)

Secrétaire général adjoint : **Henri AMOGON POULE (Santé privée)**

Secrétaire général adjoint : **Georges BARRET (Santé publique)**

Trésorier général : **Claude FONTAINE**

Trésorière adjointe : **Marie Hélène AMEBOUTI**

Membres : **Gisèle HURVILLE, Toussaint LACHENAYE, James RIVIERE, Raymond MONJOLF, René LIMCHAR, Jean Yves SANGARANA**

- Œuvres Sociales (CGOS – CAS...);
- Maintien de l'indexation pour les pensionnés : le coût de la vie ne diminue pas quand on passe du statut d'actif à celui de retraités !

Suite à de longs débats riches et nourris, l'assemblée générale a fait appel à candidature pour constituer le bureau de la section (cf. encadré).

Cette AG constitutive s'est clôturée par un moment de convivialité militante.

Nous avons également profité de cette réunion pour annoncer la création de la section départementale des retraités du département voisin de Mayotte.



Pédiatrie : une priorité nationale

Les soignants lancent un cri d'alarme et de colère

Il est tout à fait exceptionnel que plusieurs milliers de personnels soignants en pédiatrie écrivent au Président de la République. Le constat qu'ils dressent est d'une gravité jamais constatée à ce jour.

Cette année, l'épidémie de bronchiolite est de l'avis de tous les pédiatres, précoce ; elle était pourtant totalement prévisible. Pourtant, le système hospitalier est tellement à bout de souffle, en raison de la politique d'asphyxie tarifaire des hôpitaux menée depuis des décennies, que les services de pédiatrie ont été rapidement saturés.

Une des premières conséquences est la déprogrammation des interventions chirurgicales et le transfert des enfants dans d'autres régions.

Nous assistons à des situations dramatiques où plusieurs médecins hospitaliers déclarent avoir entendu réapparaître dans les bouches des pédiatres l'expression « tri des enfants » ! Nous justifierons une sortie prématurée d'hospitalisation d'un enfant encore fragile pour libérer une précieuse place qui accueillera un autre enfant devenant plus urgent et plus grave. Nous appellerons tous les jours une famille contrainte de gérer elle-même une situation d'urgence à domicile, ou encore de réaliser seule, les soins prévus en hospitalisation, finalement dans un hôtel à

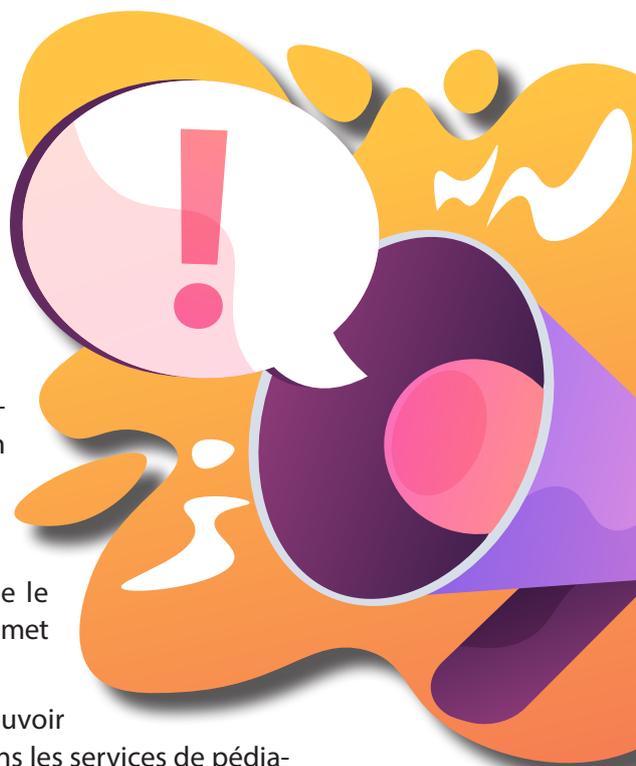
proximité de l'hôpital, sans risque... en résumé les médecins seront aux cotés des parents et des enfants que le système hospitalier met en danger.

Il est urgent de pouvoir réouvrir des lits dans les services de pédiatrie en arrêtant la fuite des soignants et en recrutant les jeunes diplômés.

Il est urgent de redonner du sens aux missions de service public, en adoptant les ratios de patients malades par binôme infirmier/aide-soignante ou auxiliaire de puériculture, en réévaluant les salaires et les modalités d'exercice.

Pour la première fois depuis vingt ans, la progression du budget de l'hôpital va être inférieur à la progression de l'inflation, il faut casser cette spirale infernale.

La pédiatrie hospitalière doit être une priorité car nos enfants sont notre avenir ! L'Etat doit leur donner les moyens nécessaires car il est responsable des conséquences de ses actes sur la santé de nos enfants.



Vacances scolaires

ACADÉMIES

ZONE A : Besançon, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Dijon, Limoges, Lyon et Poitiers

ZONE B : Aix-Marseille, Amiens, Lille, Nancy-Metz, Nantes, Nice, Normandie, Orléans-Tours, Reims, Rennes et Strasbourg

ZONE C : Créteil, Montpellier, Paris, Toulouse et Versailles

VACANCES SCOLAIRES	ZONE A	ZONE B	ZONE C
NOËL	du 17 décembre 2022 au 3 janvier 2023		
HIVER	du 4 février au 20 février 2023	11 février au 27 février 2023	18 février au 6 mars 2023
PRINTEMPS	du 8 avril au 24 avril 2023	du 15 avril au 2 mai 2023	22 avril au 9 mai 2023
ÉTÉ	à partir du 8 juillet 2023		

Versement des pensions

27 JANVIER	27 JUILLET
24 FÉVRIER	29 AOÛT
29 MARS	27 SEPTEMBRE
26 AVRIL	27 OCTOBRE
26 MAI	28 NOVEMBRE
28 JUIN	22 DÉCEMBRE



BULLETIN D'ADHÉSION - SECTION NATIONALE DES RETRAITÉS



Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse personnelle :

Ville : Code postal :

Téléphone : Mail :

Appartenance : Services Publics : Services de Santé :