



EDITO

## Les retraités bénévoles

**E**n cette époque de rentrée nous avons affaire à une actualité politique très tourmentée et les retraités ont été bien souvent la cible de beaucoup de commentaires. On rappellera simplement que le retraité n'est pas égoïste, il est prêt, quand il le peut, à participer à l'effort du redressement du pays si celui-ci se fait dans un principe de totale équité. Nous n'en ferons pas ici l'analyse mais, en revanche, profitons de rappeler un aspect rarement évoqué : **le rôle social joué par les retraités.**

Une bonne partie d'entre eux ne reste pas inactifs et, comme décrit par la CFR (Confédération Française des Retraités), il existe plus de 1,3 million d'associations en France, ce qui représente un indispensable liant social. On trouve les retraités dans quasiment tous les domaines du bénévolat associatif tels que culture et art, loisirs, patrimoine, environnement, sport, santé, secourisme, défense des personnes, aide à l'insertion, action sociale, humanitaire, ...

A bien des égards, les associations complètent l'action des services publics. Les retraités sont très nombreux à s'y investir et rendent un service inestimable à la société. Le pourcentage de seniors de 65 à 69 ans engagés dans un bénévolat associatif est d'environ 30 %.

On a édité des lois pour pouvoir installer au niveau départemental des organisations nécessaires à la bonne prise en compte de la population des personnes âgées et des personnes handicapées. Il s'agit des CDCA et, pour leur bon fonctionnement, nous faisons appel, entre autres, aux associations composées de bénévoles. Voilà un bel exemple d'une population de retraités qui, après une vie professionnelle souvent bien remplie, s'engagent à poursuivre gratuitement leur activité dans une mission d'utilité publique de vie sociale comme représentants dans ces instances, mettant ainsi à profit leur expérience auprès des professionnels de la santé, du médico-social et du social.

Il est indispensable de revaloriser l'image des retraités et des personnes âgées, en particulier par la reconnaissance de leur action bénévole au sein de très nombreuses associations ou collectivités.

L'équipe éditoriale profite de ce moment pour remercier tous nos représentants UFR pour leur engagement dans ces instances CDCA.





## Nouvelles des CDCA

### Nos représentants UFR :

Lors de ce dernier trimestre on constate très peu de changement dans le renouvellement des mandats.

Vous trouverez en annexe la liste mise à jour de nos représentants UFR dans les CDCA pour laquelle nous apportons toute notre attention. Il se peut toutefois qu'il y ait quelques erreurs, dues notamment à de mauvais retours d'information ou des erreurs de transcription. Nous vous remercions par avance de bien vouloir nous les signaler.

### Situation à fin septembre :

L'UFR est représentée dans 54 départements pour un total actuellement de 81 représentants, qui se décomposent en 50 représentants titulaires et 31 suppléants. On compte à ce jour 59 représentants UFR.fp dont 35 titulaires et 24 suppléants. Pour l'UFR.rg on compte 22 représentants, dont 15 titulaires et 7 suppléants. En conclusion, l'UFR.fp est impliquée dans 43 départements, l'UFR.rg dans 16 (respectivement 73 et 27 %).

*Vous trouverez en annexe 1 la liste de nos représentants au 31/12/2024*

*Voici dans ce qui suit quelques retours d'expérience transmis par nos représentants UFR siégeant dans les CDCA (formation personnes âgées) . Soyez nombreux à nous informer de vos faits marquants ! Ils peuvent être utiles à connaître pour les autres.*



### Rencontre inter-régionale de CDCA départementaux.

Lors des 9<sup>e</sup> Assises nationales du bien vieillir qui se sont tenues à Strasbourg du 11 au 13 juin 2025, une réunion a été organisée\* entre une quarantaine de représentants de CDCA départementaux de trois régions : Grand Est, Hauts de France et Ile de France. Présente au titre du CDCA du Val de Marne j'ai beaucoup apprécié les échanges sur de nombreux sujets concrets : fonctionnement des conseils de vie sociale, accompagnement des aidants, problématique des personnes vieillissantes en situation de handicap, habitats intermédiaires, fonctionnement des CDCA. Ce fut aussi l'occasion de partager les expériences des uns et des autres sur la méthode et le bienfondé des rencontres inter CDCA départementaux.

*(\*) à l'initiative de la CORERPA : COordination RÉgionale des Retraités et des Personnes Âgée d'Ile de France*

*Christiane VISCONTI  
CDCA (94) Val de Marne*

**NB :** La CORERPA Ile -de-France édite une newsletter destinée à informer sur les initiatives et actions en faveur des retraités franciliens. À ce titre signalons dans la newsletter de septembre 2025 un extrait de l'interview de Dominique Libault conseiller d'état et président du comité d'orientation et de suivi du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA).

Dans cet interview Dominique Libault explique notamment comment les CDCA peuvent concrètement contribuer au succès des SPDA.

**UNE DATE À RETENIR**  
**Mercredi 8 octobre 2025**



Le département de la Côte d'Or organise une journée sur le thème Handicap & Grand Âge. Il s'agit d'une journée de rencontre échanges, coopération et mutualisation entre acteurs du médico-social en Côte d'Or.

Le programme de cette journée comportera :

-Le résultat d'une enquête sur les professionnels de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie par les membres du CDCA de Côte d'Or.

-Une conférence-débat sur les « Réalités actuelles et évolutions attendues des métiers de l'accompagnement »

-Des Ateliers-débats sur scène avec grands témoins se dérouleront l'après-midi.

*Joel Molhéat représentant UFR du CDCA de la Côte d'Or participera à cette journée dont l'animation sera assurée par l'IRFA (Institut Régional de Formation Bourgogne Franche Comté)*

## UNE INFORMATION DE LA CFR



Un Webinaire animé par la CFR<sup>1</sup> et la CNSA<sup>2</sup> sera organisée le 13 novembre 2025 dont le thème concernera l'accompagnement par la CNSA du déploiement du SPDA<sup>3</sup>. En tant que lieu d'expression des usagers, les CDCA ont un rôle crucial à jouer dans ce projet.

C'est pourquoi la CFR vous invite, vous, Présidents d'associations de retraités ou membres de CDCA, à un webinaire intitulé « **SPDA et CDCA : quelles synergies ?** »

**le jeudi 13 novembre de 14h à 16h.**

Ce webinaire sera animé par la CFR et la CNSA.

**Réservez cette date : vous recevrez une invitation avec un lien de connexion. ➔**

- (1) Confédération Française des Retraités
- (2) Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- (3) Service Public Départemental de l'Autonomie

*Remarque : la CNSA est l'organisme gestionnaire de la branche Autonomie de la Sécurité Sociale.*

*Hervé de VILLAINÉ*

## TÉMOIGNAGE : LES CDCA, ACTEURS ESSENTIELS DU SUCCES DES SPDA.

Les CDCA ont un rôle essentiel à jouer, et nous sommes heureux de voir que beaucoup de départements préfigurateurs ont su bien gérer cette relation, non pas dans un esprit formel, mais dans une vraie association à travers des ateliers sur des choses concrètes. Je pense à la Seine-Saint-Denis par exemple. Le sujet, c'est comment travailler pour que cette association soit porteuse d'un service public rénové.

Je crois que le SPDA vivra grâce aux diagnostics partagés en concertation avec les représentants des personnes âgées et handicapées. À partir de ces constats, nous pouvons formaliser des projets et des évolutions partagés par les uns et les autres. Le but est de formaliser avec l'ensemble des acteurs des objectifs annuels à

partir de ce constat partagé.

L'enjeu, c'est que le CDCA puisse pleinement jouer son rôle. C'est aussi parce qu'on crée des processus en commun, où on peut tirer parti de ce que vivent les représentants des usagers, qu'on pourra rendre le CDCA plus intéressant. Les personnes âgées ou handicapées qui participent à ces ateliers peuvent constater alors les impacts réels de leur implication. Je pense que le SPDA peut contribuer à dynamiser les CDCA en leur donnant un objet qui a un sens.

*Christiane VISCONTI*

### SPORT ET HANDICAP EN COTE D'OR

*Joël MOLHERAT - Extrait de « L'Écho des Toits » n°17  
Revue de l'ARCEA de Valduc*

Le Service Départemental à la Jeunesse de l'académie de Dijon (SDEJ21), est compétent en matière de politiques relatives à la jeunesse, aux sports, à la vie associative, à l'engagement civique et à l'éducation populaire. Il en assure la gestion et l'animation à travers le Centre de ressources et d'informations pour les bénévoles (CRIB) de la Côte d'Or. A ce titre, il soutient, conseille, accompagne et informe le mouvement associatif.

En matière de sports, santé et bien-être, le SDEJ21 accompagne les ligues et comités dans le développement des dispositifs fédéraux sports-santé notamment en matière de formation.

Il valorise les dispositifs fédéraux par la diffusion du Médicosport-santé auprès des médecins prescripteurs et du grand public.

Le Médicosport-santé est un dictionnaire médical des disciplines sportives, validé par la commission médicale du Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF) en collaboration avec la Société Française de Médecine de l'exercice et du Sport (SFMES).

Il recense les caractéristiques physiques, physiologiques et mentales de chaque discipline sportive, ainsi que les conditions de pratique dans le cadre du sport-santé.

Le Médicosport-santé vise à aider les médecins généralistes à prescrire des activités physiques et sportives adaptées à leurs patients, dans une optique de prévention primaire, secondaire ou tertiaire. Lors de la réunion d'avril de la commission Accessibilité du département, le SDEJ21 est venu présenter ses missions en matière de sport et de handicap, la promotion des valeurs olympiques et la lutte contre les violences dans le sport.

S'agissant des sports et politiques publiques en haut niveau, le SDEJ21 a pour missions de promouvoir, communiquer, aider les projets d'accessibilité et d'équipements sportifs pour l'obtention de subventions.

Dans le cadre de Sport, Santé et Citoyenneté, le SDEJ 21 promeut le handisport, via la gestion et la promotion du Label Valides-Handicapés dans

le département, en collaboration avec le Comité Départemental Handisports de Côte d'Or (CDH21), le Conseil départemental, l'Éducation nationale, la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Côte d'Or (MDPH21), la Direction Départementale des Territoires (DDT21), le Comité Paralympique et Sportif Français et les acteurs du sports-handicap.

Plus largement, l'État a mis en place une plateforme participative, appelée Handiguide

(<https://www.handiguide.sports.gouv.fr/recherche-structure>),

sur laquelle on trouve le référencement, en France, de l'ensemble des structures sportives accueillant des personnes en situation de handicap.

Selon que le handicap soit moteur, auditif, psychique, visuel, mental, troubles du spectre de l'autisme, maladie invalidante et polyhandicap, il est possible de visualiser, sur une carte, l'activité sportive proposée, sa localisation ainsi qu'une liste de clubs, avec leurs données administratives, la nature des activités possibles, les équipements...

Ainsi, par exemple, pour le tennis, deux opportunités existent autour de Dijon :

- Duc Tennis à Dijon-Est, pour les personnes présentant un handicap moteur ;
- Le Chevigny Tennis Club à Chevigny-Saint-Sauveur.

Mais la variété des disciplines proposées sur l'ensemble du territoire est immense et, pour ainsi dire, sans limites : elles vont de l'athlétisme à l'aviron, le badminton, l'équitation, le football, le golf, le handball, le hockey, le judo, le karaté, la natation, la plongée, la randonnée, le rugby, le ski, le tir à l'arc, la voile... en tout 125 disciplines recensées !





## RETRAITÉS ... MAIS TOUJOURS ACTIFS !

Ne réduisons pas les retraités à leur passé. Bien sûr il n'est pas inutile de rappeler leur apport au développement de notre pays ...Ils ont non seulement beaucoup travaillé mais ils ont aussi fait face et contribué à des transformations profondes de notre économie.

Mais il faut surtout dire et redire que, même s'ils ne sont plus en activité, ils restent au cœur de la vie de la société, que ce soit par leur participation à la vie familiale, à la vie associative ou à la vie civique.

Proches de leurs enfants et petits-enfants dont ils s'occupent très souvent, ils peuvent aussi être

concernés par la perte d'autonomie de parents plus âgés et 55% des aidants familiaux sont retraités

Très engagés dans le monde associatif, ils sont, nous dit la Fondation de France, 30 à 35% des bénévoles actifs, voire même 50% dans certaines associations culturelles, de loisirs ou sportives.

Au niveau de la vie civique, ils ne sont pas moins engagés et près de la moitié des conseillers municipaux ruraux sont des retraités alors que 20 à 25% des conseillers départementaux et 15 à 20% des conseillers régionaux le sont.

Toute cette activité représente un apport considérable à la vie de notre pays. Il est difficile à chiffrer mais il ne doit pas pour autant être ignoré. Et donc, non les retraités ne sont pas un poids pour la société ! Ils ont mérité leur retraite par leur travail, ils méritent aujourd'hui d'être reconnus pour ce qu'ils apportent.

*Hervé de VILLAINÉ*

### ASSURANCES VIE OUBLIÉES

*Les assureurs ont restitué plus d'un milliard d'euros aux particuliers en 2024*  
Par Caroline Mazodier. Le Figaro – Patrimoine et Bourse du 18 juin 2025



Les assureurs publient chaque année les résultats de leur recherche des assurances vie oubliées ou appartenant à des personnes décédées. En 2024, selon la Fédération France assureurs (FFA), 1,18 milliard d'euros ont ainsi été restitués à leurs légitimes propriétaires. Comme le leur impose la loi Eckert depuis 2016, les assureurs publient chaque année les résultats de leur recherche des assurances vie oubliées ou appartenant à des personnes décédées.

En 2024, selon la Fédération France assureurs (FFA), 1,18 milliard d'euros ont ainsi été restitués à leurs légitimes propriétaires. C'est un peu plus qu'en 2023 (1,1 milliard). La FFA précise la part des bénéficiaires qui ont eux-mêmes contacté l'Association pour

la gestion des informations sur le risque en assurance (Agira), après le décès d'un proche, pour savoir s'il avait souscrit un contrat en leur faveur. Quelque 440 millions d'euros pour 9 845 contrats ont été ainsi récupérés.

Dans les autres cas (740 millions d'euros pour 26 726 contrats), c'est l'assureur qui a contacté les bénéficiaires, après s'être informé, comme chaque année, du décès éventuel de ses assurés ou de leurs bénéficiaires en consultant le Répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) de l'Insee. Les fonds non restitués sont transférés à la Caisse des dépôts et consignations qui les conserve pendant 20 ans ([ciclade.caissedesdepots.fr](http://ciclade.caissedesdepots.fr)).

## POUR UN REDRESSEMENT DURABLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



Sollicités par le Premier ministre le 7 mars 2025, le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), le Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS) et le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) ont rendu, le 3 juillet dernier, leur rapport conjoint intitulé "Pour un redressement durable de la sécurité sociale". Il leur était demandé d'"éclairer utilement les discussions" du Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2026.

Face à un déficit structurel croissant – 15 Md€ en 2024, 25 Md€ prévus en 2029, soit 0,5 % du PIB – le rapport souligne tout d’abord l’urgence d’un effort de 35 Md€ d’ici 2029 pour restaurer l’équilibre, afin de ne pas reporter la charge sur les générations futures, tout en préservant la couverture des plus vulnérables.

La croissance et l’emploi restent les leviers principaux pour soutenir le financement. La stratégie adoptée doit intégrer le vieillissement démographique, renforcer la prévention et préserver les dépenses sociales d’avenir. Des mesures ciblées doivent être rapidement adoptées. Elles doivent tout d’abord viser les arrêts maladie longs : 83 % des dépenses viennent des arrêts supérieurs à un mois. Le rapport recommande l’accompagnement des retours à l’emploi et le partage d’informations entre acteurs. La lutte contre la fraude doit aussi être intensifiée. Le rapport préconise en particulier de conditionner le tiers payant à la carte Vitale,

d’imposer la géolocalisation pour les transporteurs sanitaires et renforcer la coopération entre AMO (assurance maladie obligatoire) et AMC (assurance maladie complémentaire).

Enfin, une véritable régulation tarifaire doit être mise en place : instaurer des prix adaptés, bloquer le remboursement de produits prescrits hors convention et créer un observatoire des marges.

La hausse des dépenses interroge sur la répartition entre assurance obligatoire et complémentaire. Quelques pistes sont évoquées : réforme des ALD, ticket modérateur spécifique ou assurance complémentaire obligatoire.

La France est mal classée en mortalité infantile. Il faut renforcer prévention et accompagnement, réduire la consommation de psychotropes et améliorer la santé mentale des jeunes.

La branche famille, excédentaire jusqu’ici mais ponctionnée, doit anticiper les besoins (accueil du jeune enfant, pensions alimentaires).

Pour l’autonomie, l’effort déjà important doit être réorienté vers la prévention, le maintien à domicile et une réforme de la tarification des EHPAD.

Concernant le volet recettes. Le rapport évoque une hausse de la CSG, une taxation accrue du patrimoine et des taxes comportementales. La lutte contre la fraude est indispensable pour restaurer la confiance.

En conclusion, le redressement de la Sécurité sociale suppose un ensemble cohérent de mesures : pertinence des soins, prévention renforcée, efficacité organisationnelle, régulation économique, mobilisation des recettes et pédagogie citoyenne. Ce n’est qu’en combinant équilibre financier et justice sociale que la pérennité du modèle pourra être assurée.

*Bernard STEMMELIN*

## **PENSION DE REVERSION ET REFORME 2026 : A QUOI FAUT-IL S’ATTENDRE ?**

*d’après les sites Cap retraite (07/08/2025) et Argent au quotidien (23/09/2025)*

La pension de réversion permet au conjoint survivant de percevoir une partie de la retraite du défunt. À partir du 1er janvier 2026, ce dispositif, dont bénéficient actuellement 4,4 millions de veufs et veuves, devrait subir une réforme profonde. Alimentée par les analyses du Conseil d’orientation des retraites (COR), cette refonte vise à harmoniser les règles entre les régimes et simplifier l’accès. L’attribution est aujourd’hui soumise à des conditions qui varient selon les régimes de retraite. Ainsi, le taux de réversion est de 54 % de la retraite CNAV, 60 % pour le régime AGIRC-ARRCO et 50 % pour la fonction publique. L’âge minimum est de 55 ans pour la CNAV, mais d’autres régimes n’en imposent pas. Les ressources sont plafonnées pour le régime

CNAV à 24 710,40 €/an pour une personne seule. Celles-ci incluent salaires, placements financiers, immobiliers, assurance-vie, mais excluent certaines aides (pensions d’invalidité). Enfin, seuls les conjoints mariés sont aujourd’hui éligibles dans la plupart des régimes.

La réforme annoncée pour 2026 vise à homogénéiser et simplifier les règles d’attribution. Beaucoup d’éléments sont aujourd’hui évoqués, mais tout n’est pas encore acté.

Un taux de réversion commun à tous les régimes est envisagé, avec 3 possibilités : 50%, 55% ou 60%.

On évoque aussi la possibilité d'uniformiser les conditions de ressources. Le COR étudie deux options : appliquer un plafond à tous les régimes ou alors, au contraire, supprimer tout plafond. La suppression du plafond risque cependant d'augmenter le nombre de bénéficiaires et, par voie de conséquence, les coûts des retraites pour l'État.

La réforme envisage un âge minimum requis de 55 ans pour tous.

Aujourd'hui, seuls les conjoints mariés sont éligibles dans la plupart des régimes. La réforme pourrait inclure les partenaires pacsés et les concubins, sous conditions (par exemple : une durée minimale de vie commune). Elle pourrait aussi abolir la condition actuelle de non-remariage.

Le montant de la pension de réversion pourrait

désormais s'appuyer sur 2 critères seulement : les revenus ainsi que les durées de mariage et de cotisation du défunt. Concernant les revenus, la formule suivante est aussi évoquée : deux tiers de la retraite du défunt, diminuée d'un tiers de la retraite du survivant.

L'objectif d'unifier les règles pour la pension de réversion est louable, mais une réforme mal calibrée pourrait désavantager certains bénéficiaires. Le gouvernement devra donc trouver un juste équilibre entre une nécessaire équité, une simplicité accrue, tout en maîtrisant les coûts. Il semble acquis que les pensions de réversion déjà attribuées ne seront pas recalculées. La réforme s'appliquera uniquement aux nouvelles demandes.

*Bernard STEMMELIN*

## LA DEPECHE du 27/09/2025 Covid-19 : que sait-on du variant "Frankenstein" XFG, qui "échappe au système immunitaire" et fait craindre une nouvelle vague

Publié le 27/09/2025 à 06:31 par Lucas Serdic  
La circulation du Covid-19 repart à la hausse en France comme ai

Extrait de l'article : La circulation du Covid-19 repart à la hausse en France comme ailleurs en Europe, portée par un nouveau variant, XFG, aussi surnommé « Frankenstein ». Majoritaire sur le continent, XFG est décrit comme très contagieux et capable d'échapper partiellement à l'immunité acquise, même s'il ne provoque pas davantage de formes graves.



## **Annexe – Représentants UFR aux CDCA dans les départements - situation au 30/09/2025**

AIN (01) - (T) **MARGAIN** Danièle (S) **ELSER** Odile  
HAUTES ALPES (05) - (T) **PIRON** Jean-Paul  
ARIEGE (09) - (S) **ASTIE** Michel  
AUBE (10) - (T) **GRIMONT** Annick (S) **SAVANI0** Yacinthe  
CALVADOS (14) - (T) **GORIN** Jean-François (S) **GARCIA** Dolorès  
CHARENTE MARITIME (17) - (T) **PASQUINI** Christian (S) **PASQUINI** Yvonne  
CHER (18) – (T) **GILBERT** Jean-Bernard  
CORREZE (19) - (T) **FERTE** Patrick (S) **VIENNE** Jean  
CORSE (20) (S) **MORGUE** René  
CÔTE D'OR (21) - (T) **MOLHERAT** Joël (S) **BERGER** Jean-Michel  
DORDOGNE (24) - (T) **MARTINS** François (S) **TRIACCA** Francis  
DOUBS (25) - (T) **NOËL** Bernard (S) **DELARRAT** Bernadette  
DRÔME (26) – (S) **PALETTA** Eugene  
FINISTÈRE (29) – (T) **MASSON** Raphael  
GARD (30) – (T) **LOPEZ** Marcel (S) **LIGNEAU** Jean-Pierre  
HAUTE-GARONNE (31) - (T) **FRENDO** Henri  
GIRONDE (33) – (T) **GILLET** Jean-Paul  
ILLE et VILAINE (35) - (S) **BIDAUX-ESCADAFAL**  
INDRE et LOIRE (37) - (T) **MOREL** Alain (S) **DULONG** Marie-Claire  
JURA (39) – (T) **DROUX** Christian (S) **SAUVAGET** Michel  
LANDES (40) - (T) **CINELLI** André (S)  
LOIR et CHER (41) - (T) **TOURBIER** Jean-Paul  
LOIRE (42) - (T) **GUICHARDET** martine (S) **FAISAN** François  
LOIRET (45) - (T) **GAIMARD** Michel  
LOT (46) - (T) **DELMAS** André  
LOZÈRE (48) – (T) **GUEZ** Christian  
MARNE (51) – (T) **BERNARD** Michel  
HAUTE MARNE (52) - (T) **EMERY** Jean-Pierre (S) **SCHLICK** Christian  
MAYENNE (53) - (T) **LOUAIL** Michel – (S) **GAILLARD** Michel  
MEURTHE-ET-MOSELLE (54) – (S) **SANCHEZ** Henri  
MEUSE (55) – (T) **SORTE** Eugène – (S) **FRIEDMAN** Yvette  
OISE (60) – (T) **DELEPIERRE** Rosette (S) **LEROUX** Maryline  
PUY-DE-DÔME (63) – (T) **SIMON-GARROUSTE** Cécile (S) **GUIBERT** Georgette  
PYRENNÉES ORIENTALES (66) - (T) **GONZALEZ** Charles  
BAS RHIN/HAUT RHIN (67)(68) - (T) **LAFOND** Alain  
RHÔNE (69) - (T) **FRY** Françoise  
SAÔNE et LOIRE (71) - (S) **BAGOUT** Philippe  
SAVOIE (73) - (T) **LÉONARD** Hervé (S) **LIGNEY** Gérard  
HAUTE-SAVOIE (74) - (T) **PÉRALDI-FIORELLA** Luc (S) **MARIONI** Jacques  
PARIS (75) - (T) **BOUDARD DAUBRESSE** Véronique (S) **FAUBOURG** Jean-Claude  
YVELINES (78) - (T) **FABRE** Martial (S) **LE GUILLOU** Jean-Claude  
SOMME (80) – (T) **DEKANDELER** Josette (S) **BOULONNOIS** Alain  
TARN et GARONNE (82) - (T) **VIEILLAME** Lygie (S) **BOUZINAC** Jeanne  
VAR (83) - (T) **COPPOLA** Georges  
VIENNE (86) - (T) **DUFOUR** Martine  
VOSGES – (88) – (T) **GRODZISKI** Ghislaine – (S) **MOUGIN** Danielle  
YONNE (89) – (T) **MAISSANT** Daniel  
ESSONNE (91)- (T) **LAFFAITEUR** Michel – (S) **LEBLANC** Jean-Louis  
HAUTS de SEINE (92) - (T) **TORTEL** Bernard (S) de **VILLAIN** Hervé  
SEINE STDENIS (93) – (T) **PERRIER** Gérard  
VAL de MARNE (94) - (T) **VISCONTI** Christiane (S) **STEFANI** Maguy  
VAL d'OISE (95) – (T) **PUTOD** Michel  
D.O.M GUADELOUPE (971) – (T) **QUILLET** François