

VIRUS

Le journal qui s'attrape

Pour ne pas
perdre le Nord,
orientez-vous
vers SUD

Juillet
2023

N° 147

Le journal de la section syndicale



du Centre Hospitalier de Versailles

SUD : Solidaires – Unitaires - Démocratiques

Union
syndicale
Solidaires

ÉDITO :

L'été s'annonce difficile car le personnel est épuisé, à bout. La COVID, la cyber attaque et les JO à venir accentuent le mal-être hospitalier chronique. Cela fait maintenant trop longtemps que nous souffrons, que nous manquons de reconnaissance, que nous sommes pris pour de simples pions dans l'échiquier des services, que personne n'écoute et que l'on continue de nous mépriser. Du fait du manque de personnel, des fermetures de lits sont programmées. Il serait temps pour la Direction d'entendre la souffrance du personnel, qui s'accroît, et qu'elle mette en place de vraies mesures d'amélioration des conditions de travail plutôt que de rénover les terrains de tennis, faire une salle de sport ou repeindre le hall. Si cela embellit l'établissement, cela n'agit aucunement sur notre quotidien.

SOMMAIRE :

- Page 2 : Protection Sociale Complémentaire
- Pages 2 à 4 : CSE du 15 juin
- Pages 4 et 5 : Réforme des retraites
- Pages 5 à 7 : Revalorisations + prime
- Pages 7 et 8 : F3SCT du 4 juillet
- Page 8 : Au revoir Maëlle et Pascale

Nous joindre ou adhérer :

Section SUD Santé Sociaux

177 Rue de Versailles
78150 Le Chesnay - Rocquencourt
☎ Mignot : 01 39 63 80 59
☎ Richaud : 01 39 63 73 98
@ : sud.chv@ght78sud.fr

Syndicat Départemental

☎ Département : 06 49 65 61 58
@ : sudsantesociaux78@gmail.com
Internet : solidaires78.org



SUD Santé Sociaux CH Versailles
SUD Santé Sociaux 78

Complémentaire Santé

Le gouvernement va mettre en place dans la Fonction Publique une Protection Sociale Complémentaire (PSC) à destination des fonctionnaires et contractuel·le·s. Cela se pratique déjà dans le privé et c'est maintenant à notre tour. La Fonction Publique Hospitalière sera la dernière concernée puisque ce système doit se mettre en place au plus tard le 1er janvier 2026. Le gouvernement répond ainsi à une demande de la CFDT. Le gouvernement négocie en ce moment avec les complémentaires afin de savoir s'il est possible d'avoir une offre intéressante nationalement. Dans ce cas, l'adhésion serait **obligatoire**. En cas d'échec, les négociations se feraient localement, et là l'adhésion ne serait **pas obligatoire**. L'employeur doit prendre en charge au moins 50% du montant de la complémentaire. A première vue, cela peut paraître sympa. Mais il y a un loup. A SUD Santé Sociaux, nous sommes pour le 100% Sécurité Sociale, et voici pourquoi :

- ⇒ Contrairement à la plupart des complémentaires, il n'y a pas d'actionnaires à engraisser
- ⇒ Les frais de fonctionnement de la Sécurité Sociale s'élèvent à 7% là où celle d'une complémentaire est en moyenne de 19%
- ⇒ La devise d'Ambroise CROIZAT, fondateur de notre système de protection sociale était "Chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins", ce qui n'est évidemment pas le cas avec une complémentaire puisque vous paierez selon votre maladie et rien d'autre.
- ⇒ La Sécurité Sociale est un système solidaire là où les complémentaires sont des systèmes solitaires.
- ⇒ Enfin, nos collègues du privé bénéficient déjà de cette PSC et l'on constate que si le premier contrat était avantageux, les suivants ont vu les cotisations augmenter et les prestations baisser. Et oui, certaines complémentaires pensent d'abord à soigner leurs bénéficiaires avant votre santé.

L'instauration de cette PSC va un peu plus tuer notre système de protection sociale composé de deux piliers, un avec les 4 branches de la Sécurité Sociale (Maladie, Accident du travail et maladie pro, Vieillesse et veuvage, Famille : handicap, logement...) et l'autre qui finance l'hôpital public. La solidarité nationale dont ont bénéficié des générations de Français·es a permis de conserver un salaire en cas d'accident du travail, de toucher le chômage, entre autres, et surtout d'augmenter l'espérance de vie des citoyen·ne·s grâce à la prise en charge des frais de santé. C'est pour toutes ces raisons que nous préférons toujours un système solidaire et éthique plutôt qu'un système du chacun pour soi. Enfin, vu que les établissements cotisent déjà pour le C.G.O.S., il est fort probable de voir disparaître la compensation de salaire versée en cas d'arrêt maladie supérieur à 3 mois cumulés sur un an.



CSE du 15 juin

Organisation estivale capacitaire / RH : Cette année, le nombre de lits restants ouverts sera moins important que les années précédentes. Suivant la période, le capacitaire va osciller entre 600 et 512 lits sur un nombre de 732 installés. Cela est principalement dû à la cyberattaque de décembre dont nous subissons encore les conséquences et le manque de personnel. La Direction dit avoir été plus souple cette année à cause des JO qui vont nous impacter l'an prochain. Après 3 étés de COVID, 1 cyberattaque et des JO, c'est bon, nous avons

notre dose. Sinon, pour les JO, c'est l'hôpital de Versailles et la clinique de Trappes qui seront établissements référents pour les Yvelines.

Reconstruction du système informatique : Elle avance bien, et hormis les résultats d'Anapath qui sont définitivement perdus, le reste doit être récupéré. SUD réitère, comme la Direction, son immense coup de chapeau à l'attention des professionnel·le·s du service informatique pour le travail accompli. Il a été réalisé dans des conditions inédites pour toutes, avec des médecins

et des encadrant·e·s toujours prompts à passer leurs nerfs sur l'informatique car cela ne va pas assez vite à leur goût.

Projet stratégique immobilier 2022 - 2027 : Deux décrets parus le 26 avril 2022 avec date d'effet au 1er juin 2023 précisent une réorganisation des services de réanimations, des USC et soins critiques. Les USC disparaissent et deviennent service de Soins Intensifs Polyvalents (SIP). Ils doivent être accolés à un service de Réanimation. La Direction étudie la faisabilité de l'implanter au niveau de l'actuelle Réa, certainement vers le fond du service près de l'ancienne entrée des ambulances. Les autres services de Soins Intensifs deviennent Soins Intensifs d'organes (Cardio, Neuro-Vasculaire, Hémato). Un peu glauque comme nom. Cela entraîne donc une modification du plan stratégique présenté l'an dernier et la Direction en profite pour anticiper les réaménagements prévus ultérieurement. L'USINV va donc rejoindre la Neuro au 5e, l'HGE va aller au 6e...

Politique RH attractivité / fidélisation : Nous avons cherché dans le document fourni un plan pour améliorer les conditions de travail, et par conséquent, diminuer le risque d'accident du travail, et bien nous n'avons rien trouvé. Seule la mise à jour du DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels) et le PAPRIACT (Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail) sont au programme,



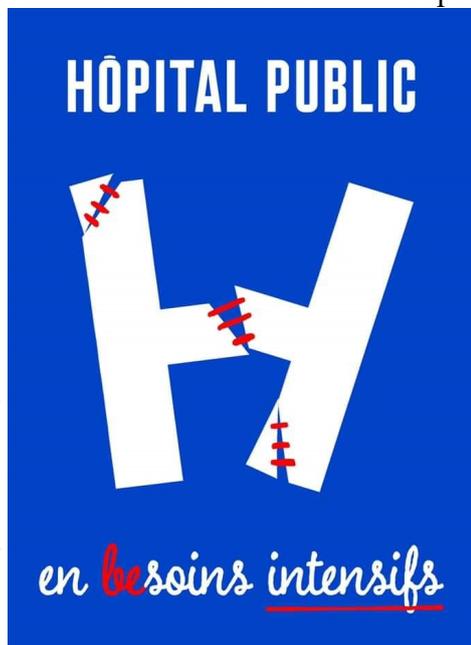
mais comme c'est une obligation annuelle, il n'y a donc rien de concret. Il faut dire que cela fait des années que nous n'entendons plus parler de ces deux dossiers, mais rien de surprenant,

c'est rarement la priorité des Directions. Quelques pistes nous intéressent comme la possibilité d'accroître le parc de logements en travaillant avec les bailleurs et les mairies, la semaine de 4 jours et la revalorisation des professionnels. Pour ce dernier point, la procédure est en cours de finalisation de rédaction. Nous sommes curieux de voir ce qu'elle contient. Nous signalons que

de plus en plus de collègues titulaires, présent·e·s depuis très longtemps pour certain·e·s, se plaignent de voir arriver des CDI sur des postes équivalents au leur, mais avec un salaire plus important. La Direction veut aussi avoir une politique de promotion professionnelle. C'est bien, à voir les moyens qu'elle souhaite y mettre. En attendant, on peut déjà commencer à organiser des concours pour les contractuel·le·s qui attendent impatiemment.

Passage en 12H de Desault : En 2022, 4 services sont passés en 12H (MIMIT, Pneumo, Neuro et Cardio). A l'ordre du jour de ce CSE, ce ne sont pas moins de 3 services qui sont proposés. C'est bien simple, les services en 8H se comptent désormais sur les doigts d'une main. Si nous comprenons les collègues qui souhaitent bénéficier de jours de repos supplémentaires, doit-on systématiquement faire passer un service en 12H ? En effet, beaucoup de services avec ce type d'organisation manquent de personnels. Pourquoi ne pas leur proposer en priorité ces postes. Certes, cela les oblige à changer de service, mais les collègues qui ne souhaitent pas faire 12H sont très majoritairement contraint·e·s de changer de service. Et ceux qui demandent les 12H, souvent des jeunes non chargées de famille, demandent à repasser en 8H une fois qu'elles ont des enfants en bas âge. D'où l'intérêt de prioriser les postes vacants en 12H. Pour le service Desault, c'est une organisation en horaire dit "paquebot" (décalé) qui est proposé. Contrairement à ce qui est écrit dans le document, cela ne se fait pas à effectif constant puisque le service perd 0,5 ETP (Equivalent Temps Plein) IDE et 1 ETP AS. Nous sommes surpris que la 1/2H de repas ne soit pas comprise dans le temps de travail. La DRH nous explique que ce n'est pas obligatoire. Nous l'invitons à relire le 1° de l'article 7 du décret 2002-9 qui dit l'inverse. Et rappelons que l'ensemble des établissements des Yvelines qui ont des services en 12H comptent la 1/2H de repas dans le temps de travail, sauf nous. L'IDE qui reste en 8H (12H-20H) pourra être sollicitée pour passer en 12H en cas de nécessité. Nous demandons comment puisque le rappel à domicile n'est pas légal. Nous attendons toujours la réponse. Enfin, dans le doc est écrit la phrase suivante : "Les équipes de nuit réfractaires au changement de leurs horaires avec refus récurrent de prise de poste anticipée." Chacun·e se fera son avis, mais nous la trouvons stigmatisante envers nos collègues. Votes : 6 contre (5 SUD, 1 CGT); 2 abstentions (1 FO, 1 CGT), 6 pour (3 SUD, 3 SMPS)

Fusion SI Hémato et Hémato : Les deux secteurs doivent fusionner en un seul service, ce qui entraîne le passage en 12H pour les collègues de SIH. Nous craignons cette fusion vu la morosité entre l'équipe de SIH et une partie d'hémato. Le document vient confirmer qu'il s'agit bien de deux équipes distinctes, ce que nous avons toujours dit, contrairement à l'encadrement supérieur, au chef de service et l'ancien DRH qui soutenaient qu'il ne s'agissait que d'une seule et même équipe. Cela devrait régler le problème de versement de la prime de soins critiques puisque ces derniers avaient décidé, il y a plus d'un an, de prendre la moitié



de la prime des agents de SI pour la verser aux collègues d'hémato. Ce qui n'est pas réglementaire. Enfin, nous faisons remarquer qu'il est prévu 33 lits dans ce futur service, dont 20 de Soins Intensifs. Vu que l'article D. 6124-31-3 du décret 2022-694 précise qu'il faut un·e infirmier·e et un·e AS pour 4 lits de SI, ce qui représente 5 IDE et AS juste pour le côté SI, nous demandons à la Direction pourquoi il n'est prévu que 4 IDE et AS pour les 33 lits. Pas de réponse de la Direction. Serait-elle devenue muette ? Votes : 5 contre (4 SUD), 1 abstention (CGT) et 6 pour (3 SUD et 3 SMPS)

Bilan à 6 mois de la mise en place des 12H en Pneumo et à MIMIT : Les deux services sont satisfaits de

ce changement d'organisation. Plus de jours de repos, moins de fatigue et quelques ajustements, sur les transmissions notamment. Le seul hic, ce sont les 3 jours consécutifs de 9H à 21H qui fatiguent l'équipe de MIMIT.

Projet logistique : L'idée est de mettre en place une équipe logistique afin de dégager du temps au personnel soignant. Il est relevé une meilleure gestion du linge, des consommables ce qui induit une facilité à trouver le bon produit d'après le document. Nous n'avons pas pu aller vérifier, le document nous a été transmis que la veille de l'instance. Nous avons rappelé à la DRH que chaque point en instance devait avoir un document, même pour info, sauf si c'est pour faire un point de dernière minute comme pour la cyber attaque.

Projet passage SSR en 12H : Le projet présenté, bien que correspondant au souhait de l'équipe de jour, n'a tenu aucun compte de l'opposition unanime de l'équipe de nuit. Nous rappelons à l'encadrement que la procédure de modification d'horaire (votée pour tous) stipulait la nécessité de recueillir au moins 66% de votes favorable.

Nous réaffirmons que les changements d'horaires ne peuvent être dus à la seule volonté du personnel (Tribunal de Marseille) mais doivent être dictés par l'amélioration des prises en charge des patient·e·s. Nous expliquons que, contrairement à nos habitudes, nous votons unanimement contre ce projet réalisé en opposition avec l'équipe de nuit.

EPRD : La Direction nous présente un document qui n'a rien à voir avec un Etat Prévisionnel des Dépenses et des Recettes (EPRD). Il s'agit simplement du contexte budgétaire et de l'impact de la cyber attaque. Chacun·e aura son idée sur la situation budgétaire actuelle...

Réforme des retraites

Publications des décrets 2023-435 et 2023-436 portant application des articles 10 et 11 de la loi n°2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023. L'allongement de la durée de cotisation et de l'âge de départ pour bénéficier d'une retraite à taux plein est la suivante pour les assuré·e·s né·e·s :

- Entre le 1er janvier 1958 et le 31 décembre 1960 - 167 trimestres et 62 ans
- Entre le 1er janvier 1961 et le 31 août 1961 - 168 trimestres et 62 ans
- Entre le 1er septembre 1961 et le 31 décembre 1961 - 169 trimestres et 62 ans et 3 mois
- En 1962 - 169 trimestres et 62 ans et 6 mois
- En 1963 - 170 trimestres et 62 ans et 9 mois

- En 1964 - 171 trimestres et 63 ans
- En 1965 - 172 trimestres et 63 ans et 3 mois
- En 1966 - 172 trimestres et 63 ans et 6 mois
- En 1967 - 172 trimestres et 63 ans et 9 mois
- A partir du 1er janvier 1968 - 172 trimestres et 64 ans

Dans le cadre d'une carrière longue, il faut avoir cotisé au moins 5 trimestres (4 si vous êtes né·e dans les 3 derniers mois de l'année) avant 16, 18, 20 et 21 ans. L'âge de départ à la retraite est alors le suivant :

Date de naissance	Activité débutée avant	Age du droit à liquidation anticipée
Du 01/01/1963 au 31/08/1963 inclus	16 ans	58 ans
	20 ans	60 ans
Du 01/09/1963 au 31/12/1963 inclus	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	60 ans et 3 mois
	20 ans	60 ans et 6 mois
1964	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	60 ans et 6 mois
1965	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	60 ans et 9 mois
	21 ans	63 ans
1966	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	61 ans
	21 ans	63 ans

Date de naissance	Activité débutée avant	Age du droit à liquidation anticipée
1967	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	61 ans et 3 mois
	21 ans	63 ans
1968	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	61 ans et 6 mois
	21 ans	63 ans
1969	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	61 ans et 9 mois
	21 ans	63 ans
1970	16 ans	58 ans
	18 ans	60 ans
	20 ans	62 ans
	21 ans	63 ans

Revalorisation du point d'indice + prime

Publication du décret 2023-519 du 28 juin 2023 portant majoration de la rémunération des personnels civils et militaires de l'Etat, des personnels des collectivités territoriales et des établissements publics d'hospitalisation. Est applicable **au 1er juillet 2023** :

- La valeur du point d'indice passe de 4,85 € à 4,92 €
- Attribution de 1 à 9 points d'indice pour les plus bas salaires (voir tableaux ci-après)

Cela ne va pas apparaître maintenant sur les bulletins de salaire, il faut laisser le temps aux collègues du bureau du personnel d'enregistrer toutes ces modifications. En plus du retard de la cyber attaque à rattraper. Inutile donc de les appeler pour savoir quand cela sera fait.



Juillet à septembre 2023, parution des décrets et arrêtés pour l'extension de la prise en charge des transports collectifs, qui passera d'un taux de 50 à 75 %, la revalorisation des frais de mission, et des montants forfaitaires de CET. La monétisation des jours Compte Epargne Temps (CET) sera la suivante :

- Agent de catégorie A : de 135€ brut à 150€
- Agent de catégorie B : de 90€ brut à 100€
- Agent de catégorie C: de 75€ brut à 83€

Avant la fin de l'année, une prime dégressive allant de 800 à 300 € sera versée aux agents percevant un traitement jusqu'à 3250 € brut par mois. Nous en saurons plus lors de la parution du décret.

A compter du 1er janvier :

- Augmentation de 5 points d'indice pour l'ensemble des agents.

Voici les nouvelles grilles applicables au 1er juillet 2023 avec les 1 à 9 points supplémentaires :

Echelle C1

Echelon	Indice Majoré 1er juin 2023	Gain indiciaire	Indice Majoré 1er juillet 2023
1	361	+ 0	361
2	361	+ 1	362
3	361	+ 2	363
4	361	+ 3	364
5	361	+ 4	365
6	361	+ 5	366
7	361	+ 6	367
8	361	+ 7	368
9	363	+ 8	371
10	372	+ 0	372
11	382	+ 0	382

Echelle C2

Echelon	Indice Majoré 1er juin 2023	Gain indiciaire	Indice Majoré 1er juillet 2023
1	361	+ 1	362
2	361	+ 3	364
3	361	+ 4	365
4	361	+ 7	368
5	361	+ 8	369
6	365	+ 6	371
7	370	+ 2	372
8	380	+ 0	380
9	392	+ 0	392
10	404	+ 0	404
11	412	+ 0	412
12	420	+ 0	420

Echelle C3

Echelon	Indice Majoré 1er juin 2023	Gain indiciaire	Indice Majoré 1er juillet 2023
1	361	+ 7	368
2	361	+ 9	370
3	368	+ 3	371
4	380	+ 0	380
5	393	+ 0	393
6	403	+ 0	403
7	415	+ 0	415
8	430	+ 0	430
9	450	+ 0	450
10	473	+ 0	473

Echelle B1

Echelon	Indice Majoré 1er juin 2023	Gain indiciaire	Indice Majoré 1er juillet 2023
1	361	+ 7	368
2	361	+ 8	369
3	361	+ 9	370
4	363	+ 8	371
5	369	+ 3	372
6	381	+ 0	381
7	396	+ 0	396
8	415	+ 0	415
9	431	+ 0	431
10	441	+ 0	441
11	457	+ 0	457
12	477	+ 0	477
13	503	+ 0	503

Echelle B2

Echelon	Indice Majoré 1er juin 2023	Gain indiciaire	Indice Majoré 1er juillet 2023
1	363	+ 8	371
2	369	+ 3	372
3	379	+ 0	379
4	390	+ 0	390
5	401	+ 0	401
6	416	+ 0	416
7	436	+ 0	436
8	452	+ 0	452
9	461	+ 0	461
10	480	+ 0	480
11	504	+ 0	504
12	534	+ 0	534

Les autres grilles indiciaires ne changent pas jusqu'à la prochaine attribution des 5 points au 1er janvier 2024

SORTIR D'URGENCE DE L'HÔPITAL-ENTREPRISE



F3JCT

Point d'étape et de méthodologie du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP)

Ce document recense l'ensemble des risques et des potentiels vecteurs d'accidents répertoriés dans chaque service. La méthodo proposée est bonne, mais nous préférons celle de nos collègues de Poissy, plus affinée dans ces critères. La DRH est d'accord pour reprendre leur méthodologie, en modifiant notamment les plages horaires d'exposition aux risques. De plus, sans remettre en cause les compétences des personnes qui gèrent aujourd'hui, nous déplorons que la gestion du DUERP ne repose que sur le bureau du personnel. Nous suggérons l'embauche d'un ingénieur spécialisé comme cela était le cas auparavant. Il aura l'œil et les connaissances juridiques dans l'ensemble des domaines. Nous demandons également de changer le mot "agents" par "travailleurs" dans le sens où "agent" renvoie au personnels de l'établissement alors que "travailleurs" englobe l'ensemble des personnes travaillant sur site (public comme privé).

Procédure harcèlement : méthodologie envisagée :

Cela est instaurée depuis un décret de 2021 et la mise en place des CSE. Si le décret ne mentionne pas de référent, l'Instruction DGOS/RH3/2021/180 prévoit d'avoir un.e ou des référent.e.s Egalité chargé.e.s de :

- L'information des agents à la politique d'égalité professionnelle menée par leur établissement :

Les référent.e-s Egalité assurent, par les moyens de communication les plus adaptés (événements, publications, lettre de veille, etc...), l'information des agents sur la politique d'égalité professionnelle et les actions menées par leur établissement, le ministère des Solidarités et de la santé, et plus largement par le gouvernement, en matière :

- * D'égalité professionnelle
- * De lutte contre les discriminations liées notamment au sexe ou à la grossesse
- * **De prévention et de lutte contre les violences, le harcèlement sexuel ou moral et les agissements sexistes dans la fonction publique.**

L'objectif est d'avoir un référencement de la législation et du traitement des situations de harcèlement, notamment le fait que ce ne soit plus les victimes qui soient obligées de changer de service mais les harceleurs.



Situation du standard conditions de travail :

L'équipe souhaiterait avoir un agent supplémentaire de nuit comme cela existait il y a encore deux ans. Poste supprimé sans que cela ne passe en instance. Nous demandons également si le personnel est éligible au versement de la prime "UMJ" puisque le standard gère les appels de ce secteur tous les soirs à partir de 19H et du vendredi soir au lundi matin. Ils ne souhaitent plus faire 12H lorsqu'il y a des arrêts mais cela revient à rompre la continuité de service. L'équipe de nuit souhaiterait avoir un bracelet car isolé mais l'encadrement nous répond que le DECT contient un raccourci pour appeler les secours en cas de malaise. Suite à la cyber attaque, le standard a un PC définitif pour la téléphonie, mais

pas encore pour la partie informatique. Cela est en cours de réalisation et les collègues vont pouvoir récupérer (on espère très rapidement) Alyzé Localisation. Cela va leur faciliter grandement le travail. En attendant, il est demandé aux services, surtout le week-end, de bien penser à transmettre les listings patient·es. Nous relançons sur le manque d'outils mis à disposition des services afin d'avoir accès à un annuaire à jour, ce qui augmente le nombre d'appels "inutiles" au standard. Un listing de numéros établi par service ou par pôle pourrait être une piste à creuser.

Point travaux : Des travaux (peinture au sol, signalétique) seront réalisés au niveau -1 du parking Indigo à partir du 17 juillet pour 3 semaines.

A bientôt Maëlle

Après 22 ans de service et beaucoup d'années au syndicat SUD, Maëlle part découvrir d'autres horizons. Après la verdure Versailles, c'est une forêt de pin qui l'attend. Elle pourra profiter d'un autre climat, de la mer et d'un autre cadre de vie. La fiesta n'est jamais loin. Elle manquera à l'équipe par la pertinence de ses remarques, questions, sa bonne humeur, son sourire et son rire communicatif. Une vraie militante qui n'a jamais hésité à battre le pavé pour défendre nos droits, vos droits. Investie dans le féminisme, elle était de tous les combats sur cette cause qui nous tient à cœur. C'est avec un pincement au cœur que nous lui souhaitons une excellente continuation. Hasta siempre



Bonne retraite Pascale

L'heure de la retraite a enfin sonné après tant d'années passés au service de l'hôpital de Versailles. Pascale LAGARDE, cadre en ANCA et militante SUD pendant des années, peut enfin profiter du temps qui lui est offert pour des loisirs bien mérités. Cela va commencer par un voyage en Indonésie, et la suite sera tout aussi remplie. Pascale portait des valeurs, honnête, juste dans ses décisions, proche et à l'écoute de ses équipes, qui lui a offert une belle chorale pour son départ. Des cadres malheureusement trop rares. Elle manquera à toutes et tous et nous lui souhaitons une



BONNE RETRAITE