BULLETIN AGRPN

ASSOCIATION GÉNÉRALE DES RETRAITÉS DE LA POLICE NATIONALE

DÉCEMBRE 2024 N°39



BULLETIN D'INFORMATION DE L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES RETRAITÉS DE LA POLICE NATIONALE

BULLETIN
DE L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES RETRAITÉS DE LA POLICE NATIONALE
AGRPN

Parution N° 39 **Décembre 2024**
Directeur de la publication :
J. BABOURAM
Bulletin d'information de l'Association Générale des retraités de la Police Nationale.

Association déclarée
à la Préfecture de Police
conformément à la loi
du 1er juillet 1901
sous le n°1820 - JO du 19.06.96
N°ordre 90/2409
N°dossier 095825P
N°ISSN : 2257-3534
2bis, rue Dupont de l'Eure
75020 PARIS
Tél. 01 83 90 18 34
Email : *secretariat@agrpn.fr*
Dépôt légal à parution

Service coordination imprimerie
Régie Publicitaire :
Service Coordination Imprimerie
350 avenue du Prado
13008 MARSEILLE
Tél. 04 65 27 80 00

MEDIAPRINT
Création - Imprimeur :
ZAC St Martin - 23, rue B.Franklin
84120 PERTUIS
Tél. 04 90 68 65 56

SOMMAIRE

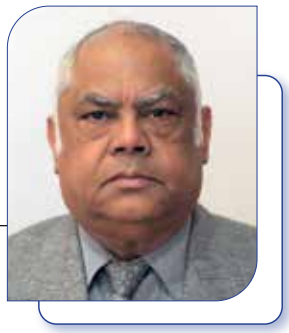
- Edito du président, **Jean BABOURAM** 5
- **Revalorisation** des retraites 7
- **Complémentaire santé obligatoire** dans la fonction publique 8
- **La carte mobilité inclusion** 11
- L'accessibilité des transports **aux personnes handicapées** 15
- **Adultes et seniors :** à chaque âge **son activité physique** 18
- **Transport de patients :** quelle prise en charge **par l'assurance maladie ?** 22
- Le risque de chute **augmente avec l'âge** 25
- **Appel à cotisation** 28
- **Assemblée générale 2025** 29
- **Nécrologie** 30

CONTACT AGRPN PAR COURRIEL :
secretariat@agrpn.fr

COURRIER POSTAL :
2 bis rue Dupont de l'Eure
75020 - PARIS



Edito



Le Président,
Jean BABOURAM

La FRANCE se trouve dans une situation inédite où tout semble permis à tous en occultant le triptyque : **LIBERTÉ, EGALITÉ, FRATERNITÉ**. Nos finances n'ont jamais été aussi désastreuses, les beaux discours liés aux économies pour redresser le pays sont immédiatement balayées d'un revers de main dès qu'il s'agit de toucher les intérêts particuliers de certains.

A-t-on besoin d'autant de structures inutiles et inefficaces pour gérer le pays. L'empilement des strates ne dérangeraient personne si cela n'avait pas un coup exorbitant pour les deniers publics. Il fut un temps où nous avions la Commune, le Département et l'Etat, ce triptyque a été multiplié par une multitude de collectivités qui parfois ne représentent qu'une partie d'une région alors qu'elles emploient autant d'agents voire plus que l'Assemblée Régionale.

Après avoir rajouté le mot «transformation» à l'intitulé du Ministère de la Fonction Publique, qui pour moi signifiait «destruction». Désormais, il s'agit du Ministère de la Fonction Publique, de la Simplification et de la Transformation de l'Action Publique. La simplification prévoit notamment de supprimer les grilles indiciaires des fonctionnaires, d'aligner le statut des agents sur le secteur privé et de remplacer les pensions par les retraites du régime général avec le mode calcul qui correspond.

Chacun y va de ses intérêts particuliers sans penser à son prochain, nous n'avons jamais eu autant de prétendants pour occuper la fonction suprême de Président de la République. Tous les coûts sont permis ! Je découvre les bas-fonds d'une société décadente en perdition avec certains de nos représentants. Après avoir entendu et observé la façon d'agir de ceux qui rayaient "le parquet avec leurs dents" le niveau est au raz des pâquerettes voir même dans les égouts. A l'image des déclarations et du comportement de ceux qui sont censés représenter le peuple dans ce qui devrait être l'ASSEMBLEE NATIONALE. Je pense que même qu'à son apogée le «marché aux puces» où nous pouvions trouver les bonis-menteurs capables de nous vendre nos propres effets, s'apparenterait aujourd'hui à une cour de récréation de maternelle.

Donner de l'espoir en dupant nos concitoyens est le propre des politiques, mais mentir droit dans les yeux avec des programmes hasardeux et sans lendemain est en dessous de la dignité humaine. Mes chers élus, nous sommes des êtres humains et non des pions que l'on comptabilise ou manipule à des fins électoralistes. Un ancien député de gauche devenu Président de la Cour des Comptes, aujourd'hui Ministre de la Justice, déclare : " les retraités ne sont pas à plaindre " De quels retraités parle-t-il ? Si ce sont ceux de son milieu social, c'est vrai, mais pour ceux qui ne peuvent même pas avoir deux repas par jour, cette observation est scandaleuse.

Après la suppression des chèques vacances pour les retraités et le report de l'augmentation des retraites, restons vigilants et sortons de notre silence pour exprimer notre ras le bol. C'est pour cette raison que les associations de retraités de la Police Nationale se sont réunies pour mutualiser les revendications de leurs mandants par le biais d'une convention.

REVALORISATION DES RETRAITES

La revalorisation des retraites de base atteindra finalement 0,8 % au 1er janvier 2025. Une hausse modeste qui ne devrait pas satisfaire les millions de Français concernés.

Revalorisation des retraites: un nouveau mode de calcul pour limiter l'augmentation

Le gouvernement a tranché. Les pensions de base devraient être revalorisées de 0,8 % au 1er janvier 2025. Ce pourcentage figure dans un amendement du Sénat au projet de loi de finances de la Sécurité sociale (PLFSS) qui devrait être retenu.

Revalorisation des retraites: un nouveau mode de calcul pour limiter l'augmentation

Après avoir annoncé début octobre **le report de cette revalorisation à juillet 2025**, le gouvernement a fait machine arrière il y a quelques jours face au mécontentement général. C'est Laurent Wauquiez, président du groupe Droite républicaine à l'Assemblée, qui a révélé lundi 11 novembre que **les pensions allaient finalement être augmentées dès le 1er janvier** . Avec une différence de taille cependant puisqu'il a évoqué une revalorisation de la moitié de l'inflation seulement, sans donner de chiffre.

La hausse sera de 0,8 %. Pourtant, en suivant le mode de calcul prévu, elle aurait dû s'élever à 1,1 %.

En effet, la revalorisation des retraites se base normalement sur la moyenne de l'inflation pendant un an, constatée trois mois avant la revalorisation, c'est-à-dire au mois d'octobre ici. Or, selon les chiffres dévoilés par l'Insee, la hausse des prix à la consommation a atteint 2,2 % sur cette période, la moitié est donc de 1,1 %.

Source : magazine Notre Temps



COMPLÉMENTAIRE SANTÉ OBLIGATOIRE DANS LA FONCTION PUBLIQUE DE L'ÉTAT

Publié le 17 octobre 2024 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)

Vous appartenez à la fonction publique de l'État et vous êtes concerné par la mise en place, dans votre administration, de la complémentaire santé obligatoire à compter du 1er janvier 2025 ? Résiliation de votre mutuelle personnelle, couverture des enfants, droits d'adhésion si on est retraité… Service-Public.fr vous renseigne sur les questions pratiques que vous vous posez sur cette mesure.

À partir du 1er janvier 2025, et conformément à un décret paru le 4 juillet 2024, les employeurs publics de l'État sont tenus de financer une partie de la protection complémentaire en santé de leurs agents, à hauteur de 50 % d'une cotisation mensuelle théorique, dite « cotisation d'équilibre ».

Les employeurs publics souscrivent pour leurs agents à une complémentaire santé unique.

Tous les agents publics sont concernés (titulaires et contractuels). Des dispenses sont possibles dans certaines situations.

À NOTER

Les apprentis exerçant dans une administration publique ne sont pas concernés par la complémentaire santé obligatoire car ils n'ont pas le statut d'agent public.



COMMENT RÉSILIER SA MUTUELLE PERSONNELLE ?

Pour adhérer à la mutuelle collective, votre mutuelle santé actuelle doit être résiliée au 1er janvier 2025.

La résiliation doit être effectuée dans les délais suivants :

- Si votre contrat individuel a été souscrit depuis **plus de 12 mois au 1er janvier 2025**, vous devez envoyer votre demande de **résiliation au plus tard le 30 novembre 2024.** Votre assureur est tenu d'accepter votre demande de résiliation.
- Si votre contrat individuel a été souscrit depuis **moins de 12 mois au 1er janvier 2025**, vous ne pourrez le résilier qu'à la date anniversaire de souscription. Vous devez dans ce cas **demander à être dispensé d'adhérer au contrat collectif** au 1er janvier 2025. Vous ne devrez adhérer qu'à la fin de votre contrat individuel.

Pour plus d'informations, vous devez vous rapprocher de votre organisme de complémentaire santé actuel qui peut vous proposer un formulaire de résiliation.

ATTENTION

Si votre contrat actuel n'est pas résilié à temps, vous vous trouverez soumis à 2 contrats en même temps et à double cotisation. Pour éviter ce chevauchement et les surcoûts induits, assurez-vous de soumettre votre demande de résiliation suffisamment en avance.

PEUT-ON METTRE SON CONJOINT OU SES ENFANTS SUR LA MUTUELLE COLLECTIVE OBLIGATOIRE ?

VOUS AVEZ DES ENFANTS

Les enfants peuvent adhérer en tant qu'ayant-droit au contrat collectif de l'administration employeur (ou ex-employeur) d'un parent actif ou retraité.

Les enfants bénéficiaires peuvent être :

- vos enfants ou petits-enfants ;
- et/ou les enfants ou petits-enfants de la personne avec laquelle vous vivez en couple ;
- et/ou les enfants qui vous ont été confiés ou qui ont été confiés à la personne avec laquelle vous vivez en couple par décision de justice.

Ils doivent remplir les conditions suivantes :

- être âgé de moins de 21 ans ;
- ou être âgé de moins de 25 ans et être



étudiant, en contrat d'apprentissage ou demandeur d'emploi ;
- ou être reconnu handicapé quel que soit leur âge ;
- et être fiscalement à votre charge ;
- et ne pas bénéficier d'une autre complémentaire santé au titre de leur activité professionnelle.

VOUS VIVEZ EN COUPLE

Si vous vivez en couple avec un bénéficiaire actif ou retraité, vous avez la possibilité d'adhérer, en tant qu'ayant-droit, au contrat collectif de son administration employeur ou de sa dernière administration employeur.

VOUS ÊTES RETRAITÉ OU SUR LE POINT DE L'ÊTRE : POUVEZ-VOUS ADHÉRER À LA MUTUELLE COLLECTIVE DE VOTRE EMPLOYEUR ?

Si vous êtes retraité, vous pouvez demander à adhérer au contrat collectif de votre dernière administration employeur si vous étiez employé et rémunéré par votre dernière administration employeur à la date de votre cessation d'activité et de votre admission à la retraite.

Vous devez demander votre adhésion au contrat collectif de votre dernière administration employeur dans le délai d'1 an suivant votre cessation d'activité.

ATTENTION

Si vous reprenez une activité rémunérée vous donnant un droit à pension après votre départ en retraite, vous ne pouvez définitivement plus bénéficier du contrat collectif de complémentaire santé souscrit par votre dernière administration employeur.

Pour avoir plus d'informations sur les modalités d'application de cette mesure à partir du 1er janvier 2025, vous pouvez consulter la fiche dédiée de Service-Public.fr : Complémentaire santé et prévoyance dans la fonction publique d'État.

Source : M.S.P



LA CARTE MOBILITÉ INCLUSION

La carte mobilité inclusion (CMI) a remplacé les anciennes cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement pour personnes handicapées. Elle s'adresse aux personnes en situation de handicap ou âgées en perte d'autonomie. Elle se présente sous le même format qu'une carte de crédit, la nouvelle carte mobilité inclusion (CMI), sécurisée et infalsifiable s'est substituée aux anciennes cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement.

La CMI peut comporter trois mentions : **« invalidité », « priorité », « stationnement ».** Le type et le nombre de mentions indiquées sur la carte varient selon la situation du titulaire. Cinq combinaisons d'ouverture de droits peuventv ainsi se présenter selon le tableau suivant :

	INVALIDITÉ	PRIORITÉ	STATIONNEMENT
CAS N° 1	X		
CAS N° 2		X	
CAS N° 3			X
CAS N° 4	X		X
CAS N° 5		X	X

Dans les cas n° 4 et 5, la personne reçoit deux cartes, dont l'une est propre au stationnement.

La CMI mention **« invalidité »** est attribuée aux personnes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 % ou aux personnes bénéficiant d'une pension d'invalidité de 3ème catégorie.
- Une sous-mention **« besoin d'accompagnement»** peut être indiquée sur la carte dans certains cas (par exemple : pour les enfants ouvrant droit au 3e, 4e, 5e ou 6e complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé).
- Une sous-mention **« cécité »** est également apposée dès lors que la vision centrale de la personne handicapée est inférieure à 1/20ème de la normale.

La CMI mention « priorité » est attribuée aux personnes ayant un taux d'invalidité inférieur à 80%, mais pour lesquelles la station debout est pénible.

La mention « stationnement » est attribuée aux personnes atteintes d'un handicap réduisant sensiblement leur capacité de déplacement à pied ou qui impose qu'elle soit accompagnée dans ses déplacements.

Les personnes âgées qui sollicitent ou bénéficient déjà de l'APA peuvent demander une CMI qui leur sera attribuée en fonction de leur perte d'autonomie. Dans ce cas de figure, la décision par laquelle le département attribue l'APA à une personne âgée, ayant été classée au sein des groupes iso-ressources 1 ou 2 au terme de l'évaluation menée par l'équipe médico-sociale, implique automatiquement l'attribution des mentions « invalidité » et « stationnement » de la CMI.

La mention « invalidité » ou « priorité » permet d'obtenir une priorité d'accès :
- aux places assises dans les transports en commun,
- dans les espaces et salles d'attente,
- dans les établissements et les manifestations accueillant du public,
- dans les files d'attente…

A savoir ! *La CMI portant la mention « invalidité » ouvre droit également, sous certaines conditions, à divers avantages fiscaux (par exemple : demi-part supplémentaire pour le calcul de l'impôt sur le revenu), ou à des avantages commerciaux, par exemple dans les transports (RATP, SNCF, Air France).*

Il est rappelé que l'assistance dans les aéroports et les avions n'est pas seulement réservée aux personnes reconnues handicapées mais peut être sollicitée par toute personne la sollicitant qu'elle soit handicapée ou à mobilité réduite, sans avoir à prouver d'éventuelles difficultés de mobilité. Cette assistance est gratuite pour tous les vols au départ d'un aéroport européen et sur tous les vols opérés par des compagnies européennes à destination de l'Union européenne.

La mention « stationnement pour personnes handicapées » permet à son titulaire, mais aussi à la personne qui l'accompagne, de se garer, gratuitement et sans limitation de durée, sur toutes les places de stationnement ouvertes au public (et pas seulement sur les places réservées aux personnes handicapées).

Attention toutefois :
- une durée maximale de stationnement peut être prévue (sans pouvoir être supérieure à 12 heures) ;
- les parkings disposant de bornes d'entrée et de sortie accessibles aux personnes handicapées depuis leur véhicule peuvent également être payants, au tarif normal, pour les titulaires de la carte.

Le titulaire d'une CMI « invalidité » ou « priorité » (ces 2 mentions ne sont pas cumulables), doit la garder sur lui, lorsqu'il se déplace, afin de pouvoir la présenter pour obtenir une place assise



dans les transports en communs ou encore pour « couper » une file d'attente…

Le titulaire d'une CMI « stationnement pour personnes handicapées » doit l'apposer contre le pare-brise à l'intérieur du véhicule utilisé (il peut s'agir de sa propre voiture ou de celle du proche qui l'accompagne). Elle doit être placée de manière très visible puis retirée dès lors que la personne handicapée n'utilise plus le véhicule.

Fraude sévèrement punie. L'usage indu de la CMI comportant les mentions « invalidité » ou « stationnement pour personnes handicapées » est puni d'une amende de 5ème classe (jusqu'à 1 500 euros).

La nouvelle carte mobilité inclusion (CMI) peut être attribuée à titre définitif ou pour une durée déterminée (dans ce cas, sa durée de validité ne peut pas être inférieure à un an, ni excéder 20 ans).

QUAND PASSER DE L'ANCIENNE À LA NOUVELLE CARTE ?

Les personnes titulaires d'une ancienne carte d'invalidité, de priorité ou de stationnement à durée limitée peuvent les utiliser jusqu'à la fin de leur date de validité. Elles devront demander une CMI avant cette date d'expiration.

Celles qui possèdent une carte européenne de stationnement ou une carte d'invalidité à durée définitive doivent faire une demande de CMI avant le 30 décembre 2026. Leurs anciennes cartes ne seront plus valables à compter de cette date.

La demande de carte mobilité inclusion (CMI) se fait à l'aide d'un formulaire à adresser à la Maison Départementale des Personnes Handicapées, doit notamment être joint un certificat médical ou, pour la CMI mention « invalidité », un justificatif attestant du versement d'une pension d'invalidité de 3ème catégorie.

Après instruction, si le droit est ouvert, la carte est délivrée par le département. Pour les personnes âgées, la demande peut également être formulée en même temps que la demande d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) adressée au département.

La fabrication de la carte est confiée à l'Imprimerie nationale. Elle est expédiée directement au domicile de son titulaire.



L'ACCESSIBILITÉ DES TRANSPORTS AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Le Parlement a officiellement repoussé une nouvelle fois l'échéance pour la mise aux normes d'accessibilité des établissements pour les personnes handicapées.

C'est désormais officiel : l'Etat ne tiendra pas ses promesses sur l'accessibilité des lieux publics aux personnes handicapées. Le Sénat a repoussé le délai de dix ans fixé par la loi du 11 février 2005 pour rendre les administrations, les commerces, les écoles, les habitations, les transports et la voirie accessibles à toutes les personnes en situation de handicap.

L'ordonnance du 26 septembre 2014, qui va désormais pouvoir entrer en vigueur, instaure des « agendas d'accessibilité programmée » (Ad'ap), qui introduisent des délais supplémentaires pour se mettre aux normes sans encourir de sanctions, de trois ans renouvelables une ou deux fois. Cette ordonnance a suscité l'indignation de six grandes associations, dont l'Association des Paralysés de France (APF) et l'Unapei.



Dix ans après le vote de la loi sur le handicap, près d'une personne handicapée sur deux (52 %) estime que son quotidien ne s'est pas amélioré. Un niveau qui montre un important décalage avec la perception qu'ont les personnes valides (61 %) et élus (68 %) de l'évolution du quotidien des handicapés.

Voici un état des lieux de la situation :
- dans les établissements publics
- dans les écoles
- dans les transports
- dans les logements
- dans les différentes villes de France

Renforçant un premier ensemble législatif, la loi adoptée ne s'adresse pas uniquement aux personnes en fauteuil roulant, mais à toutes les situations de déficience : physique, visuelle, auditive, mentale, cognitive…

Selon l'Insee, 1,8 million d'actifs bénéficiaient d'une reconnaissance administrative de leur handicap en 2007, mais en ajoutant *« les personnes qui déclarent avoir un problème de santé depuis au moins six mois et rencontrer des difficultés importantes dans leur activité quotidienne ou avoir eu un accident du travail dans l'année »*, le chiffre atteint alors 9,6 millions de personnes.

Les handicaps étant différents, les aménagements doivent l'être aussi : rampes d'accès pour fauteuil, inscriptions en braille, sous-titrages des programmes télévisuels, sites Internet adaptés…

Selon la loi, tous les Etablissements Recevant du Public (ERP) : administrations, commerces, écoles, bibliothèques, cinémas… devraient être en mesure d'accueillir des personnes handicapées. Si les bâtiments construits après 2005 sont aux normes, c'est loin d'être le cas du bâti existant.

Selon un rapport publié par l'Observatoire Interministériel de l'Accessibilité et de la Conception Universelle (OBIACU), 330 000 ERP ont engagé des travaux d'accessibilité, partielle ou totale, sur un total estimé entre 650 000 et plus d'un million. L'APF, qui se focalise sur le handicap moteur, considérait qu'en 2012, seuls 15 % des établissements recevant du public étaient réellement aux normes.

N.GRAS



ADULTES ET SENIORS : À CHAQUE ÂGE SON ACTIVITÉ PHYSIQUE

Pratiquer une activité physique est essentiel pour le corps aux différents âges de la vie. Chez l'adulte, un mode de vie actif est indispensable. Chez le sénior, on conseillera une pratique adaptée et progressive

Un mode de vie actif favorise le bien-être et aide à rester en bonne santé. **L'activité physique est essentielle tout au long de la vie.** Elle peut être pratiquée individuellement ou collectivement.

Pratiquer une activité physique à visée cardiorespiratoire : Chaque jour, une activité physique d'endurance d'intensité modérée à élevée (responsable d'un essoufflement faible à élevé) d'une durée de 30 minutes, au moins 5 jours par semaine est recommandée. Pour un bénéfice optimal, il est préférable d'éviter une pause de 2 jours consécutifs sans activité physique.

Pour commencer, adoptez une activité modérée (jardinage, ménage, bricolage, montée des escaliers). La marche est facile à pratiquer chaque jour, en favorisant les déplacements à pied. Puis, des activités physiques plus intenses peuvent être choisies : marche nordique, vélo, ski, rameur...



Des exercices développant la souplesse et la capacité à faire des mouvements amples (yoga, tai chi, étirements…) sont conseillés au moins 2 à 3 fois par semaine.

Des activités de renforcement musculaire sont conseillés 1 à 2 fois par semaine, si possible non consécutifs (vélo, rameur, montée d'escaliers, port de lourdes charges, haltères, élastiques…).

Toute personne pratiquant une activité physique ou sportive doit respecter quelques règles de prudence, même si les risques sont minimes.

Quels que soient l'endroit et la situation dans lesquels vous vous trouvez (au travail, chez vous, dans les transports, en vacances….), pensez à **réduire le temps total quotidien passé en position allongée ou assise,** en dehors du temps de sommeil et de repas.

Au bout de 2 heures d'affilée en position assise ou allongée :

- marchez quelques minutes ;
- étirez-vous ;
- faites quelques mouvements qui activent les muscles et mobilisent les articulations : rotation des épaules, du bassin, des chevilles, des poignets, des mains et de la tête.

TOUS LES ADULTES DEVRAIENT PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE :

- au moins 150 à 300 minutes par semaine d'une activité d'endurance d'intensité modérée ;
- au moins 75 à 150 minutes d'une activité d'endurance d'intensité soutenue ;
- ou une combinaison équivalente d'activités d'intensité modérée et soutenue tout au long de la semaine.

Ils peuvent :

- porter à plus de 300 minutes la pratique d'une activité d'endurance d'intensité modérée ;
- ou pratiquer plus de 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue ;
- ou avoir une combinaison équivalente d'activités d'intensité modérée et soutenue tout au long de la semaine.

Ils devraient pratiquer 2 fois par semaine ou davantage des activités de renforcement musculaire d'intensité modérée ou supérieure.

Ils devraient limiter leur temps de sédentarité. Remplacer la sédentarité par une activité physique quelle qu'en soit l'intensité (y compris légère) est bénéfique pour la santé. Ils devraient tous s'efforcer de dépasser les niveaux recommandés d'activité physique d'intensité modérée à soutenue afin d'amoindrir les effets néfastes d'un niveau de sédentarité élevé.

Source : O.M.S



TRANSPORT DE PATIENTS : QUELLE PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE ?

Dans certaines situations, les patients peuvent avoir besoin d'un transport pour des soins, des examens ou pour rentrer chez eux après une hospitalisation. L'Assurance Maladie peut prendre en charge leurs frais de transport, si leur état de santé le justifie et sous certaines conditions.

En pratique, le médecin prescrit le mode de transport le mieux adapté à l'état de santé et au niveau d'autonomie du patient :

- véhicule personnel ;
- transport en commun ;
- transport assis professionnalisé (véhicule sanitaire léger - VSL - ou taxi conventionné) ;
- ambulance (le patient est semi-assis ou allongé).

Si l'état de santé du patient le permet et lorsque la prescription médicale de transport porte sur un **transport assis professionnalisé** (VSL ou taxi conventionné), le **transport médical partagé est la norme** *(lire le paragraphe « Focus sur le transport médical partagé »).*



LES TRANSPORTS DE PATIENTS : POUR QUI ET DANS QUELLES CONDITIONS ?

Le médecin consulté renseigne sur la prescription médicale de transport les informations suivantes :

- le mode de transport le plus adapté à l'état de santé du patient ;
- le motif du transport.

QUELLES FORMALITÉS POUR OBTENIR LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT ?

Il convient de suivre les indications de son médecin qui remet notamment au patient la prescription médicale de transport pour réaliser les démarches nécessaires.

En pratique, une fois le transport réalisé, le patient doit envoyer à sa caisse primaire d'assurance maladie :

- la prescription médicale de transport ;
- les justificatifs de paiement (facture du transporteur, justificatifs de transport, péages…).

QUELS REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE TRANSPORT ?

Le taux de remboursement est de 55 % dans la limite des tarifs de l'Assurance Maladie quel que soit le type de transport. Dans certaines situations, les frais peuvent être pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie.

FOCUS SUR LE TRANSPORT MÉDICAL PARTAGÉ : DE QUOI S'AGIT-IL ?

Quand cela est possible lors d'un transport assis professionnalisé, le transport médical partagé est préférable à un transport assis individuel pour, d'une part, participer à la préservation

du système de santé et, d'autre part, réduire l'impact individuel sur l'environnement. Il permet en effet de véhiculer davantage de personnes pour un même nombre de trajets et de véhicules. Il répond aussi, dans certains territoires, à la problématique de rareté de l'offre et de difficulté d'accès à un transport sanitaire.

Concrètement, le patient partage le transport avec au moins un autre patient. Le dispositif est très simple et ne nécessite aucune démarche spécifique pour le patient.

COMMENT SE DÉROULE UN TRAJET EN TRANSPORT MÉDICAL PARTAGÉ ?

Étape 1. L'état du patient doit être compatible avec un transport partagé, c'est-à-dire par exemple sans risque de contagion pour les autres passagers, ou nécessitant une surveillance, un apport en oxygène ou de conditions d'asepsie particulière (1). C'est au médecin d'apprécier l'état de santé du patient et de rédiger la prescription correspondante.

Étape 2. Si le patient est éligible, un transport médical partagé (VSL ou taxi conventionné), en présence d'au moins un autre patient, est proposé.

Étape 3. L'établissement de santé ou la société de transport organise le transport dans des conditions qui garantissent un délai d'attente raisonnable entre le moment où le patient est déposé sur le lieu de soins et l'horaire programmé de sa prise en charge. Le trajet peut inclure un détour par rapport au trajet habituel du passager, mais qui reste limité.

83 % DES PERSONNES CONSIDÈRENT QUE LE TRANSPORT MÉDICAL PARTAGÉ EST UNE DÉMARCHE POSITIVE

Une étude menée en août 2024 par l'Assurance Maladie met en lumière la méconnaissance du public pour les transports médicaux partagés qui, paradoxalement est plébiscité par beaucoup. En effet, 83 % des personnes interrogées considèrent que le transport partagé est une bonne chose et 8 personnes sur 10 privilégieraient ce mode de transport si leur médecin leur prescrivait.

Interrogés sur le bénéfice de cette action pour le système de santé, 89 % des répondants sont conscients que cela contribue à faire des économies et 85 % voient un bénéfice pour réduire l'impact sur l'environnement.

TOUT SAVOIR SUR SUR LA PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS PAR L'ASSURANCE MALADIE

Le bon fonctionnement du système de santé est l'affaire de tous.

Le bon fonctionnement du système de santé est l'affaire de tous et chacun peut y contribuer, à son niveau, en l'utilisant de manière appropriée et en adoptant des réflexes à la portée de chacun.

C'est dans cette perspective que l'Assurance Maladie déploie, du 8 au 29 septembre 2024, une vaste campagne sur le transport médical partagé encore méconnu du grand public et des prescripteurs.

Cette campagne sera multicanale : digital, affiche, TV.

(1) L'asepsie est une méthode préventive, qui s'oppose aux maladies infectieuses en empêchant l'introduction de microbes dans l'organisme.

Source : M..S.P



LE RISQUE DE CHUTE AUGMENTE AVEC L'ÂGE

COMMENT FAIRE POUR VOUS RELEVER APRÈS UNE CHUTE ?

Il est donc important de limiter ce risque en prenant quelques précautions et en suivant quelques conseils pour aménager votre domicile. Malgré toutes les précautions que vous aurez prises, il peut vous arriver de tomber. Aussi, apprenez les gestes à adopter après une chute. Ils vous seront utiles, en particulier si vous vous retrouvez seul(e) lors d'une éventuelle chute.

APPRENEZ À VOUS RELEVER MÊME SI VOUS N'ÊTES JAMAIS TOMBÉ(E)

Entraînez-vous à vous relever par vous-même (de préférence en présence d'une autre personne). Ainsi, quoi qu'il arrive, vous saurez appliquer la technique adéquate.er la technique adéquate.

APRÈS LA CHUTE, PRENEZ QUELQUES INSTANTS POUR ÉTUDIER LA SITUATION ET VOTRE ÉTAT

Si vous êtes tombé(e), la première chose à faire est de prendre quelques minutes pour vous remettre de vos émotions.



Restez calme et respirez profondément afin de vous détendre. Cela vous évitera d'agir dans la précipitation. Ensuite, bougez vos bras et vos jambes, pour vérifier que vous n'êtes pas blessé(e). Si vous ressentez une impression de malaise, attendez que cela passe avant d'essayer de vous redresser.

VOUS ÊTES ÂGÉ(E) : ADOPTEZ LA BONNE TECHNIQUE POUR VOUS RELEVER

Après une chute, il n'est pas toujours facile de se remettre debout tout seul lorsqu'on est âgé(e).

Pour vous aider à vous relever, vous pouvez passer en position sur le ventre, selon la technique suivante :

1. Pliez votre jambe la plus forte. Appuyez-vous dessus pour basculer doucement sur le côté, afin de vous retrouver sur le ventre

2. Prenez appui sur vos avant-bras, pliez à nouveau votre «jambe forte» et amenez-la vers vos bras. Posez votre genou à terre, et gardez l'autre jambe tendue.

3. Approchez-vous d'un fauteuil, d'une chaise, ou à défaut, d'un autre meuble solide (ex. : table) en vous glissant.

4. Lorsque vous êtes près du meuble, repliez votre jambe tendue pour vous mettre à quatre pattes. Pour plus de stabilité, écartez les genoux.

5. Mettez les deux mains sur le meuble. Prenez appui dessus pour vous relever doucement, en vous aidant de votre jambe forte.

6. Une fois debout, tournez-vous et asseyez-vous.

Même si la chute vous semble sans conséquences dans l'immédiat, restez vigilant. En effet, des symptômes peuvent apparaître par la suite (douleurs, ma-

laise, gonflement d'une articulation, hématome, etc.) Dans ce cas, consultez votre médecin traitant.

QUE FAIRE SI VOUS NE POUVEZ PAS VOUS REMETTRE DEBOUT APRÈS UNE CHUTE ?

Vous êtes tombé(e) et vous ne parvenez pas à vous relever, soit parce que vous n'avez pas la force musculaire, soit parce que le traumatisme est important et responsable de lésions (fracture du col du fémur, entorse de cheville...)

Tentez d'obtenir de l'aide, selon vos possibilités :

- si vous disposez d'un système de télé-assistance, appuyez sur le médaillon que vous portez (le service répond 24 heures sur 24) ;
- si vous avez un téléphone mobile sur vous, composez le 112 ;
- en l'absence de télé- assistance et de portable, appelez à l'aide si vous croyez pouvoir être entendu. Vous pouvez aussi faire du bruit avec un objet, pour attirer l'attention ;
- s'il n'y a personne à proximité, essayez de vous glisser vers un téléphone fixe. Contactez soit le 15, soit un lieu où l'on peut vous répondre (domicile d'un proche, commerce dans le voisinage, etc.)

En attendant les secours, essayez de prendre la position qui vous semble la plus confortable. Si possible:

- surélevez votre tête avec un coussin ou un vêtement ;
- recouvrez-vous d'un vêtement ou d'une couverture, pour rester au chaud ;
- bougez vos bras et vos jambes, afin de faciliter la circulation sanguine et d'éviter les raideurs articulaires ou a survenue d'une phlébite.

APRÈS UNE CHUTE, BIEN INFORMER LES SECOURS FACILITE UNE INTERVENTION RAPIDE

Lorsque vous appelez les services médicaux d'urgence, essayez de respecter les règles suivantes :

- Parlez calmement et clairement.
- Donnez votre numéro de téléphone, votre nom et celui du malade.

Indiquez l'adresse exacte (étage, code d'accès, etc.)

- Décrivez le plus précisément possible les symptômes qui vous ont alerté.
- Ne raccrochez pas avant que votre interlocuteur ne vous le demande.

INFORMATIONS
AUX ADHÉRENTS

Le prélèvement de la cotisation de l'A.G.R.P.N s'effectue dans le courant du mois de Mars de chaque année

ASSOCIATION GÉNÉRALE
DES RETRAITÉS
DE LA POLICE NATIONALE

2 bis rue Dupont de l'Eure - 75020 PARIS
Tél. Ligne directe : **01 83 90 18 34**
Courriel : secretariat@agrpn.fr

LE PRESIDENT, LES MEMBRES DU BUREAU
ET DU CONSEIL D'ADMISTRATION
VOUS PRESENTENT AINSI QU'A TOUTE VOTRE FAMILLE

LEURS MEILLEURS VŒUX

QUE 2025 SOIT POUR VOUS ET VOS PROCHES
SYNONYME DE SANTE, JOIE ET BONHEUR.

APPEL A COTISATION

RETRAITES
48 €

VEUFS/VEUVES
24 €

ADMINISTRATIFS
31 €

Le timbre sera à découper et à coller sur votre carte syndicale.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2025

L'Assemblée Générale aura lieu le
jeudi 20 mars 2025 à 9H30

Centre international de séjour de Paris
6, avenue Maurice Ravel 75012 PARIS
Métro : Ligne 1 station Porte Vincennes
Ligne 8 station Porte Dorée
Bus : 29, arrêt Jules Lemaitre - Maurice Ravel
Tramway : T3a arrêts : Alexandra Néel
Ou Montempoivre

Comme de coutume un repas sera organisé sur place à 12h30
Une participation de 20 Euros vous est demandée.

BON DE PARTICIPATION AU REPAS

À retourner au plus tard **28 février 2025** Au siège de l'A.G.R.P.N.

NOM : .....

PRÉNOM : .....

PARTICIPATION : 20 EUROS X = EUROS

NÉCROLOGIE

Au nom de l'A.G.R.P.N. Le Président et le Conseil d'Administration
Présentent aux familles endeuillées leurs plus sincères condoléances

POTIER FRANCOISE	**84 ANS**	MOUCHARD	JURA (39)
DUFET NORBERT	**89 ANS**	ARCACHON	GIRONDE (33)
HARLE JEAN	**84 ANS**	ECOUEN	VAL D'OISE (95)
DROUHIN PIERRE	**87 ANS**	CHELLES	SEINE-ET-MARNE (77)
LACOURARIE JEAN	**86 ANS**	ST PARDOUX LA RIVIERE	DORDOGNE (24)
MESLE HUBERT	**91 ANS**	CHAGNY	SAÔNE-ET-LOIRE (71)
VITOUX MARGUERITE	**93 ANS**	ST JULIEN DE CHEDON	LOIR-ET-CHER (41)
WOZNIAK ALFRED	**88 ANS**	BROUTIGNY BROUAIS	EURE-ET-LOIR (28)
ANDRE GUY	**95 ANS**	OZOIR LA FERRIERES	SEINE-ET-MARNE (77)
DEGLOS JEANNINE	**95 ANS**	TERRANJOU	MAINE-ET-LOIRE (49)



Gérard HUBERT

Le Président et le Conseil d'Administration ont le regret de vous faire part du décès de leur camarade Gérard HUBERT survenu le **02 décembre 2024** à l'âge de 72 ans.

Ils présentent leurs sincères condoléances à sa veuve et à ses enfants.