BULLETIN AGRPN

ASSOCIATION GÉNÉRALE DES RETRAITÉS DE LA POLICE NATIONALE

OCTOBRE 2025 N°41



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

Parution N° 41 **Octobre 2025**
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

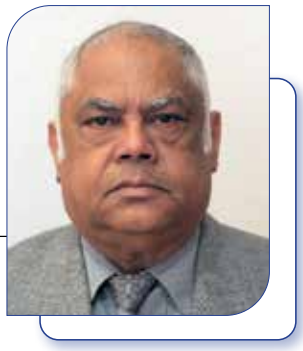
- Edito du président, **Jean BABOURAM** 5
- Groupement des associations **des retraités du ministères de l'interieur 17 juin 2025,** rencontre avec Mme BOSSART-TRIGNAT..... 7
- Groupement des associations **des retraités du ministères de l'interieur 23 juillet 2025,** rencontre avec Mme PERRINE BARRÉ..... 10
- **Efficience des soins en france :** la télésanté 14
- **L'hypertension Artérielle,** mieux la comprendre, **mieux la vivre** 20
- Ce qui a changé **au 01 Août 2025** 25
- **Seniors,** pour votre sécurité, **ayez les bons réflexes**..... 28
- **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

Dans les numéros précédents je vous ai informé de la convention que j'ai signé avec deux Associations de retraités du Ministère de l'Intérieur, l'UNRP et l'ANRP.

Nous avons de suite pris l'initiative de nous faire connaître de notre administration pour une meilleure prise en charge de nos attentes, deux audiences se sont déroulées auprès de notre Ministère, les comptes rendus sont dans le journal.

Nous avons aussi écrit aux parlementaires de l'Assemblée Nationale et du Sénat pour leur faire part de notre désapprobation et de la colère de nos mandants après les déclarations du premier ministre qui voulait nous appauvrir un peu plus en s'attaquant à nos pensions.

Si les retraités n'ont pas de rancune, Monsieur le Premier Ministre, sachez qu'ils ont de la mémoire surtout en pleine période électorale. Nous sommes ceux qui votons le plus à toutes les élections.

Avant de s'attaquer à nos maigres pensions bien méritées, avec une remise en cause de notre système de santé qui pénalise en premier les plus âgés, faites le ménage chez vous nettoyer devant votre porte comme cela **«les vaches seront bien gardées»**. Tout est fait pour précariser, pour ne pas dire appauvrir les retraités, malgré l'inflation. la non-revalorisation des pensions en 2026. Ensuite, la transformation d'un dispositif fiscal avantageux pour les retraités : l'abattement de 10 %, qui permettait de réduire l'assiette de l'impôt sur le revenu, serait remplacé par un abattement forfaitaire de 2.000 euros par personne.

En France (population 67 millions d'habitants) 347 sénateurs + le président du Sénat = 348 sénateurs avec 350 000 000 € de budget.

Aux Etats Unis (320 millions d'habitants) 100 sénateurs, en Allemagne (82 millions d'habitants) 69 sénateurs. Les Finances Publiques versent aux entreprises 211 milliards sans condition (Rapport Sénatorial), le premier sinistre veut trouver 43 milliards en étranglant les populations les plus vulnérables.

La France compte 567 222 élus locaux et nationaux, dont 577 à l'Assemblée Nationale, (avec des instances qui ne servent qu'à placer les copains). Le gouvernement nous parle de supprimer 3.000 postes de fonctionnaires, pourquoi ne pas commencer par les élus et ceux qui siègent dans les agences.

Le Président de la République ne cesse de nous rabâcher une phrase qui devient son obsession : «Nous sommes en guerre». La définition de cette répétition dans le dictionnaire : **«PSITTACISME»**. Oui «Nous sommes en guerre» contre un pouvoir qui essaie de nous endormir plutôt que de résoudre les difficultés du pays tels que l'appauvrissement, la violence, le racisme et l'intolérance. Il devrait s'inspirer de la chanson de Raymond Lévesque : **«Quand les hommes vivront d'amour, Il n'y aura plus de misère, les soldats seront troubadours, mais nous, nous serons morts mon frère».**

Il est temps aussi de réagir sur une autre obsession de certains politiques qui déclarent que : **«la Police tue»** Ceux-là veulent envoyer nos collègues désarmés face à des individus équipés d'armement sophistiqué dans le but de tuer nos collègues (kalashnikov, mortiers d'artifices et armes blanches).

Il est encore temps de se réveiller et de s'unir pour résister face aux jours sombres qui nous attendent avec une récession sans limite générée par des individus qui ne vivent que pour la finance et le pouvoir, sans se soucier du sort des individus.

Une seule réponse à cela il faut rester vigilants et unis.

GROUPEMENT DES ASSOCIATIONS DES RETRAITÉS DU MINISTÈRE DE L'INTERIEUR

17 JUIN 2025

RENCONTRE AVEC MME BOSSART-TRIGNAT

Bâtiment Lumière - 40 avenue des Terroirs de France- 75012 Paris



Groupement des Associations des Retraités du Ministère de l'Intérieur

GARMI

Etaient présents :

Ministère de l'Intérieur :
Mme BOSSART-TRIGNAT (Directrice des ressources humaine à l'administration centrale)
M. Christophe LANTIERI (Sous-directeur de l'action sociale et de l'accompagnement du personnel)

L'Association Générale des Retraités de la Police Nationale (AGRPN)
Monsieur Jean BABOURAM (Président)

L'Association Nationale des Retraités, des actifs et des amis de la Police (ANRP)
Marc STRAVOPODIS (Président)

L'Union Nationale des Retraités de la Police (UNRP)
Monsieur Patrick FLEURY (Président)
Monsieur Marc MLYNEK (Trésorier)

Dans le cadre d'une demande d'audience formulée par courrier en date du 3 mars 2025, adressée à Monsieur Didier MARTIN, Secrétaire Général du Ministère de l'Intérieur, et co-signée par les trois Présidents du GARMI afin de présenter le groupement et ses objectifs, une réponse a été reçue le 4 avril 2025 proposant un rendez-vous avec Madame BOSSART-TRIGNART, Directrice des Ressources Humaines.

La présente rencontre s'inscrit dans ce contexte.

Objectif de la rencontre

Cette réunion avait pour but de de faire connaître à notre ministère de tutelle les objectifs et les missions du GARMI, ainsi que de faire part des préoccupations et des demandes des retraités du Ministère de l'Intérieur.

Points abordés et revendications :

1. **Préoccupations liées aux pensions de retraite**

Les retraités expriment leur exaspération face aux attaques répétées des politiques, notamment de la part du gouvernement, concernant leurs pensions. Il a été souligné que les propositions actuelles se limitent principalement à des retenues et au gel des pensions, ce qui impacte particulièrement les retraités dont les revenus sont modestes, surtout en période d'incertitude économique.

2. **Exclusion des chèques vacances**

Un autre point de mécontentement est l'exclusion des retraités du bénéfice des chèques vacances, qui permettaient à certains de partir en vacances ou de profiter de loisirs. Cette mesure a été jugée particulièrement pénalisante pour une catégorie de retraités déjà vulnérable.

3. **Prise en charge des retraités par les assistants de service social**

Nous avons exprimé le besoin urgent d'une meilleure prise en charge de nos retraités par les assistants de service social, afin d'assurer un soutien plus adapté et efficace.

4. **Actions spécifiques pour les retraités dans les C.L.A.S.**

Le GARMI a demandé que des actions spécifiques en faveur des retraités soient incluses dans les C.L.A.S. (Commissions Locales d'Action Sociale), et ce, en tant qu'ayant droit sur le budget social, afin de mieux répondre aux besoins de cette population.

5. **Prise en compte du lieu de résidence des ayants droit**

Une demande a été formulée concernant la prise en compte du lieu de résidence des ayants droit, plutôt que leur dernière affectation, afin d'ajuster les actions et les services en fonction de la réalité géographique des retraités.

6. Absence de représentants des retraités dans les plénières de l'action sociale

Il a été signalé l'absence de représentants des retraités dans les plénières de l'action sociale, ce qui empêche une véritable participation aux choix des actions sociales. Le GARMI a proposé qu'une représentation soit mise en place afin d'assurer une meilleure prise en compte des besoins des retraités dans les décisions.

7. Proposition concernant la P.S.C. (Participation à la Santé et aux Charges sociales)

Concernant la P.S.C., les retraités ne bénéficiant pas de la participation de l'employeur, nous avons suggéré qu'une déduction fiscale soit attribuée sur la cotisation à la mutuelle, afin d'alléger la charge financière des retraités.

8. Prise en charge par des assistantes du service social

Le sous-directeur de l'action sociale a proposé, lors de la prochaine réunion des services, de solliciter les responsables régionaux pour une rencontre afin de faire part de nos besoins spécifiques en matière de prise en charge des retraités.

Conseils de la DRH

Madame la Directrice des Ressources Humaines nous a conseillé de nous rapprocher des organisations syndicales concernant la plupart de nos revendications, étant donné qu'elles relèvent de compétences interministérielles.

Conclusion

La rencontre a permis de clarifier les préoccupations des retraités du Ministère de l'Intérieur et d'ouvrir un dialogue constructif avec la DRH. Plusieurs pistes ont été évoquées pour améliorer la situation des retraités, notamment en matière de prise en charge sociale et de soutien financier. Un suivi des actions sera nécessaire dans les mois à venir, notamment en ce qui concerne la consultation avec les responsables régionaux et les organisations syndicales.



GROUPEMENT DES ASSOCIATIONS DES RETRAITES DU MINISTERE DE L'INTERIEUR

23 JUILLET 2025

RENCONTRE AVEC MME PERRINE BARRÉ

Hôtel Beauvau – Ministère de l'intérieur – Paris 8e

Etaient présents :

Ministère de l'Intérieur :
Mme Perrine BARRÉ (Conseillère budgétaire chargée de la modernisation du ministère de l'intérieur)
Mme Christelle MATHIEU (Cheffe de Pôle social-Ressources humaines, Contrôleuse générale des services actifs de la police nationale) DGPN
Mme Vanessa VILLARD (Chargée de mission auprès contrôleur général, conseiller police Bruno GALLOT)

L'Association Générale des Retraités de la Police Nationale (AGRPN)
Monsieur Jean BABOURAM (Président)

L'Association Nationale des Retraités, des actifs et des amis de la Police (ANRP)
Marc STRAVOPODIS (Président)

L'Union Nationale des Retraités de la Police (UNRP)
Monsieur Patrick FLEURY (Président)

Dans le cadre d'une demande d'audience formulée par courrier en date du 12 mai 2025, adressée au Premier ministre Monsieur François BAYROU et au Ministre de l'intérieur Monsieur Bruno RETAILLEAU, et co-signée par les trois Présidents du GARMI afin de présenter le groupement et ses objectifs, une réponse a été reçue le 22 mai 2025 proposant un rendez-vous avec Madame Perrine BARRÉ, Conseillère budgétaire chargée de la modernisation du ministère.

La présente rencontre s'inscrit dans ce contexte.

Objectif de la rencontre

Cette réunion avait pour but de faire connaître à notre ministère de tutelle les objectifs et les missions du GARMI, ainsi que de faire part des préoccupations et des demandes des retraités du Ministère de l'Intérieur.

Points abordés et revendications :

1. **Préoccupations liées aux pensions de retraite**

Les retraités expriment leur exaspération face aux attaques répétées des politiques, notamment de la part du gouvernement, concernant leurs pensions. Il a été souligné que les propositions actuelles se limitent principalement à des retenues et au gel des pensions, ce qui impacte particulièrement les retraités dont les revenus sont modestes, surtout en période d'incertitude économique.

2. **Prise en charge des retraités par les assistants de service social**

Nous avons exprimé le besoin urgent d'une meilleure prise en charge de nos retraités par les assistants de service social, afin d'assurer un soutien plus adapté et efficace.

3. **Actions spécifiques pour les retraités dans les C.L.A.S.**

Le GARMI a demandé que des actions spécifiques en faveur des retraités soient prisent en compte dans les C.L.A.S. (Commissions Locales d'Action Sociale), et ce, en tant qu'ayant droit sur le budget social et pour une meilleure considération pour ceux qui ont œuvrés dans ce Ministère

Une demande a été formulée concernant la prise en compte du lieu de résidence des ayants droit, plutôt que leur dernière affectation, afin d'ajuster les actions en tenant compte de la réalité géographique des retraités.

4. **Absence de représentants des retraités dans les plénières de l'action sociale**

Il a été signalé l'absence de représentants des retraités dans les plénières de l'action sociale, ce qui empêche une véritable participation aux choix des actions sociales. Le GARMI a proposé qu'une représentation soit mise en place afin d'assurer une meilleure prise en compte des besoins des retraités dans les décisions.

Nous avons demandé un seul interlocuteur auprès du Ministère pour un gain de temps et éviter que nos sollicitations soient perdues dans les dédalles de notre administration

Conclusion

Nous avons eu un entretien constructif avec une écoute attentive de Mme BARRÉ Conseillère budgétaire du Ministre et Mme Christelle MATHIEU Cheffe du Pôle social, Conseillère Ressources humaines DGPN.

La rencontre a permis de notifier les préoccupations des retraités du Ministère de l'Intérieur et d'ouvrir un dialogue avec notre Ministère de tutelle. Plusieurs pistes ont été évoquées pour améliorer la situation des retraités, notamment en matière de prise en charge sociale.

Mme BARRÉ s'est engagée à transmettre nos préoccupations liées aux pensions de retraite au cabinet du premier ministre.

Un suivi des actions sera nécessaire dans les mois à venir, notamment en ce qui concerne la consultation avec les responsables régionaux et les organisations syndicales.

Pour confirmer l'écoute de nos interlocuteurs, le lendemain nous avons eu le nom et les coordonnées du contact qui sera notre relais avec le Ministère.



Jean BABOURAM
AGRPN



Marc STRAVOPODIS
ANRP



Patrick FLEURY
UNRP

Groupement des **A**ssociations des **R**etraités du **M**inistère de l'**I**ntérieur
garmicontact@gmail.com



EFFICIENCE DES SOINS EN FRANCE : LA TÉLÉSANTÉ

Le système de santé français est parmi les plus dépensiers de l'OCDE (11,9 % du PIB) Les dépenses de soins primaires augmentent rapidement sous l'effet combiné du vieillissement de la population, des maladies chroniques, et de l'innovation biomédicale. La France consacre ainsi 923 euros/habitant aux soins ambulatoires, bien au-dessus de la moyenne européenne qui s'élève à 689 euros/habitant.

Les limites sont multiples : gouvernance éclatée entre ville et hôpital, pilotage financier complexe, évaluation de la qualité quasi absente en soins primaires, coordination encore embryonnaire, surpondération du paiement à l'acte aux dépens de celui des parcours.

Quatre leviers d'efficience se dégagent :
– Le renforcement de la coordination des soins, l'évaluation systématique de leur pertinence, la mobilisation de tous les professionnels de santé ainsi que le développement massif de la télésanté, seule action immédiatement mobilisable à grande échelle.

L'efficience dans le système de soins peut être définie comme la capacité à maximiser la qualité et l'accessibilité des soins avec des ressources limitées, en minimisant les dépenses pour un niveau optimal

de services de santé. **L'amélioration de l'efficience des soins primaires est une nécessité urgente. Elle est aussi bien financière que sanitaire.**

On peut résumer l'efficience des soins par 3 critères : l'accessibilité, la qualité et les coûts. La dynamique structurelle d'augmentation des dépenses des soins ambulatoires est forte. Elle est établie sur un périmètre qui comprend les soins de médecins et de sages - femmes, les soins d'auxiliaires médicaux, les soins dentaires, la biologie médicale, les transports sanitaires et les cures thermales. Le parcours médecin traitant est le fondement des trajectoires des patients et donc l'inducteur principal des dépenses de santé.

Les dépenses liées au vieillissement des populations et à l'innovation médicale. Le paysage épidémiologique montre la forte croissance des maladies chroniques au premier rang desquelles les pathologies tumorales et cardiovasculaires. Les maladies associées à nos modes de vie et à l'environnement pèsent de plus en plus, comme en témoignent les chiffres du diabète et de l'obésité, en lien avec le tabac, l'alcool, la sédentarité, et la pollution de l'air dans le monde comme en France. Afin d'améliorer l'efficience des soins primaires, il convient de structurer l'action publique autour de quatre leviers désormais bien identifiés :

- la prise en charge collective des patients, l'amélioration de la pertinence des soins via l'évaluation, le déploiement de la télésanté et la mobilisation accrue des professionnels de santé.
- La télésanté, appuyée sur des outils numériques largement disponibles et des usages déjà répandus, constitue une solution immédiatement activable à grande échelle.

La télésanté, s'impose comme un levier d'efficience incontournable. En France, la crise Covid-19 a révélé le potentiel de la téléconsultation, passée de 500 000 actes remboursés en 2019 à 17 millions en 2020. Pourtant, depuis 2020, on observe une baisse significative (-30 %) du recours à la téléconsultation. La France est ainsi parmi les pays de l'OCDE qui a le moins recours à la téléconsultation qui représente moins de 4 % des actes contre 16 % en moyenne dans l'ensemble des pays de l'Union européenne.

POURTANT, LES BÉNÉFICES EN TERMES D'EFFICIENCE SONT DOCUMENTÉS :

Gain de temps médical à moindre coût : Une téléconsultation dure en moyenne 10,5 minutes contre 18 minutes en présentiel. Dans le même temps, depuis la convention médicale de 2025, la téléconsultation est valorisée à 25 euros contre 30 euros pour une consultation en présentiel.

Réduction des inégalités d'accès : La téléconsultation, en particulier celle proposée par les plateformes, permet aux patients éloignés des soins d'avoir accès à un médecin facilement quand ils en ont besoin. Ainsi, en 2022, 18 % des patients ayant télé-consulté sur les plateformes n'avaient pas de médecin traitant contre 7 % pour ceux qui ont télé-consulté hors plateforme. En France 10 % de la population n'a pas de médecin traitant.

Évitement des consultations spécialisées inutiles : La téléexpertise s'est fortement développée depuis 2 ans. En 2024, on recense plus de 50 000 actes par mois contre moins de 10 000 sur l'année 2020. Cette pratique permet de renforcer considérablement la coordination professionnelle puisque son fondement même consiste à demander l'appui d'un autre professionnel médical. Elle est, en elle-même, une rémunération de la coordination des soins. Elle permet enfin d'apporter une réponse au patient à coût maîtrisé puisqu'elle est facturée 30 euros

au total (20 euros pour le requis et 10 euros pour le requérant).

Évitement des urgences évitables : La téléconsultation permet de réduire le recours aux urgences. Un passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation a un coût unitaire de 224 euros contre 25 euros pour une téléconsultation.

Réduction des coûts pour le système de santé : La télémédecine aide à limiter la pression exercée sur les structures de soins, permettant de réduire les coûts liés aux consultations non nécessaires en présentiel. En France, les perspectives de réduction des coûts liés à l'utilisation de la télémédecine sont également très importantes.

Ainsi, développer la téléconsultation permettrait de réaliser de substantielles économies :

- 293 millions d'euros économisés par la baisse des dépenses de transport pour les patients optant pour la téléconsultation ;
- 467 millions d'euros de réduction des dépenses relatives aux consultations de généralistes et de spécialistes ;
- 284 millions d'euros d'économies générées dans les services d'urgences.

Enfin, pour la gestion des maladies chroniques, développer la télémédecine permettrait de faire « de 6 % à 21 % d'économies selon les maladies »

CONCLUSION :

les soins de ville sont le socle du système, c'est là que la population noue ses premiers contacts avec les professionnels de santé qui consultent les patients, posent leurs diagnostics, prescrivent, orientent et les accompagnent avec engagement. Mais c'est là aussi que le système se lézarde, comme en témoignent les difficultés d'accès aux soins, les difficultés de la permanence des soins, les tentatives longues et partielles d'organisation



collective et pluridisciplinaire, les tensions entre les acteurs, et les propositions de loi radicales qui émergent. Enfin, c'est ici aussi que les difficultés hospitalières trouvent en partie leurs sources. L'accroissement naturel des dépenses de santé conjugué aux difficultés d'accès aux soins de plus en plus mal vécu par les Français engage à trouver des solutions multiples à la fois structurelles et rapides. Il n'y a pas un remède miracle, mais un éventail de mesures qui pourraient améliorer la situation et la télésanté et la téléconsultation en font partie.

81ÈME ANNIVERSAIRE DE LA LIBÉRATION DE PARIS











L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Mieux la comprendre, mieux la vivre.

Dès l'Antiquité, les Égyptiens ont représenté le cœur sur des hiéroglyphes, le papyrus Ebers décrivait déjà le cœur et les gros vaisseaux. Aristote, philosophe grec, décrivait le cœur comme l'organe distribuant le sang dans tout le corps à travers les vaisseaux. Hippocrate ajouta la description des cavités cardiaques (oreillettes et ventricules) et des valves, le liant ainsi avec les poumons. Galien, médecin grec, mentionnera ensuite la circulation : du sang, en provenance du foie, est amené vers le cœur gauche et se mélange à l'air venu des poumons par le cœur droit. Il fit toutefois la première observation du « pouls » et son lien avec la contraction du cœur : le principe de la pression artérielle était effleuré !

La connaissance du système circulatoire va ensuite progresser à travers de grandes figures de la physiologie humaine : Ibn NEFIS, médecin arabe du XIIIe siècle, décrivit la circulation pulmonaire et les artères coronaires. Au XVe siècle, Léonard de Vinci, à travers de nombreux travaux de dissections humaines, fut à l'origine de planches anatomiques précises du cœur

et fit également le lien entre la systole et le pouls. C'est finalement à William Harvey, un médecin anglais du XVIIe siècle, qu'est attribuée la description correcte de la circulation sanguine.

Les progrès faits en médecine dans la connaissance et la prise en charge de l'hypertension ont permis de limiter les complications dramatiques de ce facteur de risque aussi grave que banal. L'hypertension reste encore trop souvent non diagnostiquée malgré la démocratisation de la prise de pression. Elle est une maladie extrêmement fréquente, elle demeure un des défis sanitaires de notre société. Le domaine cardiovasculaire a toujours été une discipline médicale dynamique et les moyens de traitements sont sûrs et efficaces. C'est au début du XXe siècle, en France, qu'apparaissent les tensiomètres les plus aboutis (tensiomètre mano-brassard du nom de Vaquez-Laubry et l'oscillomètre sphygmométrique du Pr Victor Pachon). Ces outils permettront d'initier le diagnostic de l'hypertension artérielle à grande échelle.

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE DE LA PERSONNE ÂGÉE

La prévalence de l'hypertension artérielle augmente avec l'âge. De 60 % après l'âge de 60 ans, elle passe à 75 % après 75 ans. La prise d'un traitement antihypertenseur en cas d'hypertension a prouvé son efficacité sur la réduction du risque cardiovasculaire. Cependant, pour des raisons de tolérance, les objectifs et l'agressivité du traitement sont un peu moins stricts, surtout après 80 ans et en cas de fragilité (plusieurs maladies chroniques, autonomie réduite...). Le but est alors d'obtenir une pression artérielle systolique < 150 mmHg sans hypotension orthostatique.

Le contrôle de la tension artérielle est indispensable à tout âge car son impact à long terme sur les fonctions cérébrales, en particulier cognitives, est maintenant établi.



L'hypotension orthostatique correspond à une baisse de la tension artérielle lors du passage de la position assis (ou allongé) à la position debout : le sang ne revient pas suffisamment vite au cœur à cause de la gravité. Le cerveau n'est alors plus assez perfusé occasionnant différents symptômes : sensations vertigineuses, étourdissements, voile devant les yeux, douleurs dans la nuque, faiblesse, voire perte de connaissance transitoire. Pour la mettre en évidence, il faut mesurer la pression au bras au repos et allongé puis en position débout. Une diminution de la pression artérielle systolique de plus de 20 mmHg ou de la pression artérielle diastolique de plus de 10 mmHg dans les 3 minutes la confirme. Cette recherche est systématique en cas de symptômes ou chez le patient âgé hypertendu.

Certaines situations peuvent aggraver le phénomène : le diabète, la maladie de Parkinson, la déshydratation. Lutter contre ce phénomène est important car, quand il est sévère, il peut retentir sur la qualité de vie avec des malaises fréquents et un risque de chute important (et les complications traumatiques associées). L'adaptation des traitements (antihypertenseurs et autres peuvent favoriser le phénomène), une bonne hydratation et rarement un traitement pharmacologique spécifique (vasoconstricteur veineux ou corticoïde) sont les options possibles. Le port de bas de contention est également efficace mais parfois difficile à supporter l'été.

Conseils pour lutter contre l'hypotension orthostatique :

- Si cela est possible, augmenter un peu la ration en sel quotidienne et veiller à une bonne hydratation.
- Toujours se lever progressivement et ne pas rester debout immobile, surtout dans une atmosphère chaude. Vous pouvez également contracter les bras et les jambes sans bouger une ou deux minutes avant de vous lever afin de stimuler le tonus des vaisseaux.
- L'activité physique, notamment la natation, est intéressante. Parfois, on propose de boire de l'eau (environ 500 ml) avant de manger en cas d'hypotension orthostatique, surtout quand elle survient en post-prandial (période faisant suite au repas).

TROUBLES COGNITIFS ET HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Plusieurs études longitudinales (observations réalisées sur de longues périodes) ont montré une association entre une hypertension artérielle en milieu de vie et la survenue, 20 ou 30 ans plus tard, d'une baisse des performances cérébrales, voire de survenue d'une démence (dont la maladie d'Alzheimer). Il existe plusieurs mécanismes : l'accident vasculaire cérébral mais aussi une atteinte des micro-vaisseaux cérébraux. Ces derniers, soumis de manière chronique à l'hypertension, s'abîment et se rétrécissent. Ce phénomène entraîne une diminution de perfusion cérébrale au long cours à l'origine de troubles cognitifs. Si le traitement de l'hypertension pour prévenir le risque de démence est probablement bénéfique, il est indispensable pour diminuer la survenue d'un accident vasculaire cérébral.

Source : Dt Florent LAVEAU-Médecin cardiologue



CE QUI A CHANGÉ AU 01 AOÛT 2025

A compter du 1er août 2025, la France s'aligne sur le droit européen en harmonisant les taux de TVA sur l'électricité. Ce changement donne lieu à des modifications de calcul sur les factures d'électricité afin de stabiliser les tarifs réglementés. La loi de finances pour 2025 a validé, à compter du 1er août 2025, la suppression du taux de TVA réduit à 5,5 % sur les factures d'électricité.

La France appliquait jusqu'à maintenant une TVA réduite à 5,5 % sur la part fixe de l'abonnement et une TVA normale à 20 % sur la consommation. Or, cette double taxation n'est pas autorisée par l'Union européenne qui impose des taux de TVA uniformes pour un même service. **Un taux de TVA à 20 %** sera désormais appliqué sur la part liée à l'abonnement.

Pour compenser cette hausse de la part liée à l'abonnement, le gouvernement a par ailleurs prévu un abaissement de l'accise (taxe sur la consommation) et du TURPE (tarif d'utilisation des réseaux publics d'électricité).

L'accise passera de 33,70 €/mégawattheure à 29,98 €/MWh au 1er août 2025. Le TURPE, qui a connu une augmentation de 7,7 % en février 2025, baissera également d'environ 2,5 %.

Les tarifs en offres de marché sont aussi concernés par ces évolutions.

QUEL IMPACT SUR LA FACTURE D'ÉLECTRICITÉ ?

Avec la baisse de l'accise, le prix au kilowattheure va passer de **0,2016 € à 0,1952 €.**

L'impact sur le tarif réglementé de vente d'électricité va dépendre du niveau de consommation des usagers :

- Pour les faibles consommations, l'augmentation de la part de l'abonnement sera plus visible que la baisse liée à la consommation ;
- Pour les fortes consommations en revanche, la facture pourra afficher une baisse. En effet, la baisse du prix du kilowattheure aura davantage d'impact sur le montant de la consommation ; l'augmentation de l'abonnement liée à la hausse de TVA se fera moins sentir.

Le compteur Linky est déployé depuis plusieurs années sur l'ensemble du territoire par le gestionnaire du réseau de distribution d'électricité (Enedis), en remplacement des compteurs d'ancienne génération. Il enregistre la consommation en temps réel et la transmet au distributeur. Les factures sont ainsi établies sur la base de la consommation réelle de l'usager. Les frais d'installation d'un compteur Linky sont pris en charge par l'opérateur

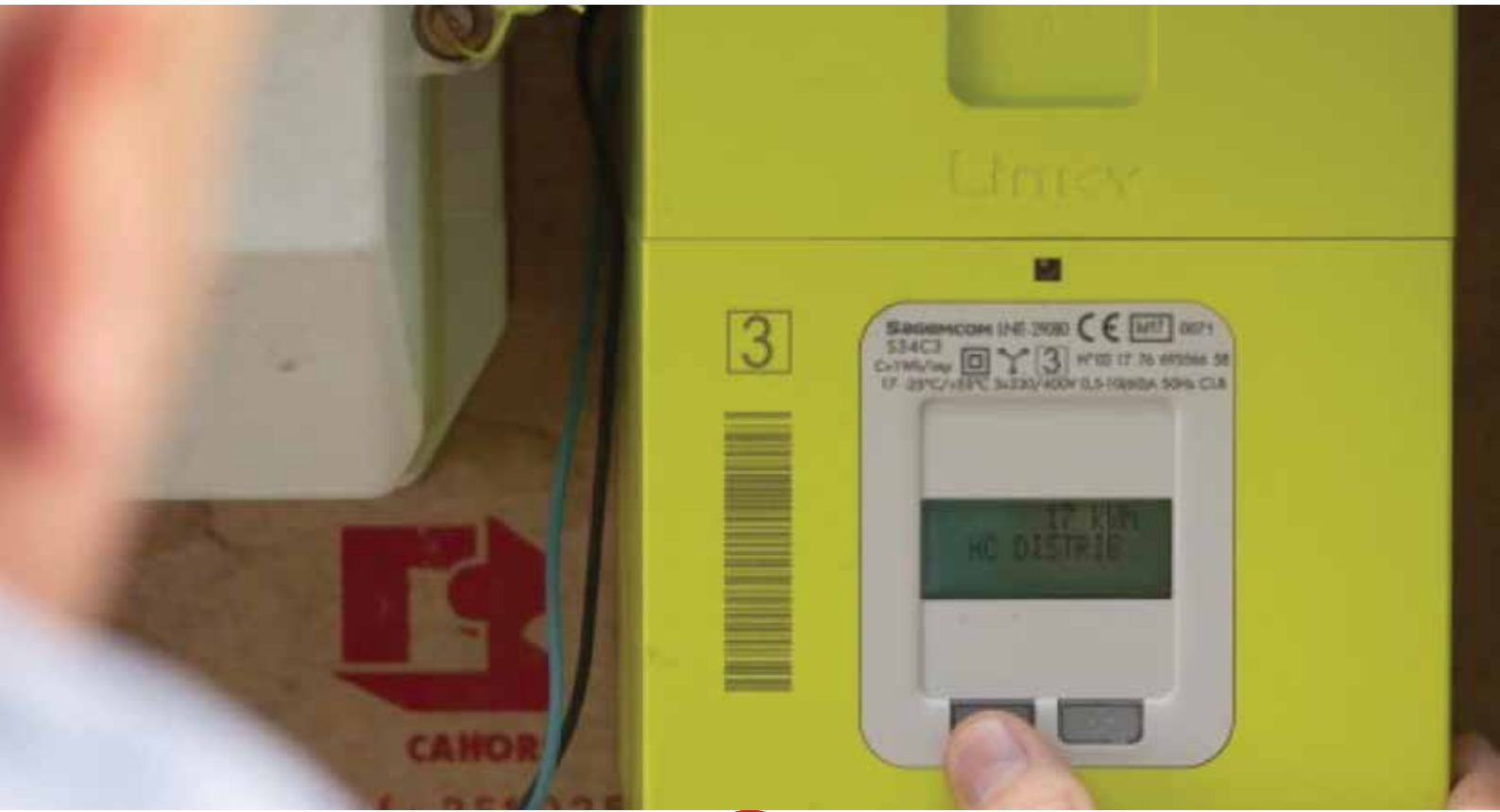
QUELS FRAIS SUPPLÉMENTAIRES SI ON NE DISPOSE PAS D'UN COMPTEUR LINKY ?

Le Médiateur de l'énergie a communiqué le 10 juillet sur les changements qui vont intervenir à partir du 1er août 2025 pour les foyers qui ne disposent pas d'un compteur Linky.

Si vous n'avez pas installé de compteur Linky dans votre logement ? A partir du 1er août 2025, vous aurez des frais supplémentaires sur votre facture d'électricité.

Tous les 2 mois, vous serez facturé des montants suivants :

- Un montant fixe de **6,48 €** HT correspondant à la « gestion spécifique » de votre compteur d'ancienne génération.
- Des frais additionnels de **4,14 €**



HT, uniquement si vous n'avez pas transmis vos index de consommation à Enedis depuis plus d'un an. Vous devez effectuer ce relevé d'index au moins une fois par an, vous-même ou bien en optant pour un relevé par un technicien à votre domicile.

Livret A et LEP : baisse des taux de rémunération à compter du 1er août 2025
Publié le 17 juillet 2025 - Mise à jour le 31 juillet 2025 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)
Le taux d'intérêt annuel du livret A était fixé, depuis le 1er février 2025, à **2,4 %**, et celui du livret d'épargne populaire (LEP) à **3,5 %**. Le ministère de l'Économie et des Finances vient d'annoncer une diminution de ces 2 taux à partir du 1er août 2025, en suivant les préconisations du gouverneur de la Banque de France.

- Le taux d'intérêt annuel du livret A est fixé à **1,7 %** (contre 2,4 % entre le 1er février 2025 et le 31 juillet 2025) ;
- Le taux d'intérêt annuel du livret d'épargne populaire (LEP) est fixé à **2,7 %** (contre 3,5 % entre le 1er février 2025 et le 31 juillet 2025).

Ces 2 livrets avaient connu une baisse de leur taux de rémunération en février 2025.
Autres produits d'épargne réglementée à partir du 1er août 2025
Un arrêté du 23 juillet 2025 fixe par ailleurs les taux d'intérêt des produits d'épargne réglementée, pour la période du 1er août 2025 au 31 janvier 2026, comme suit :

- Livret de développement durable et solidaire (LDDS) : **1,7 %**.
- Livret jeune : **1,25 %**.
- Compte d'épargne logement (CEL) : **1,25 %**.

À NOTER

Pour le livret A, le ministère de l'Économie et des Finances appliquera strictement, selon la préconisation de la Banque de France, la formule de calcul réglementaire



qui aboutit au taux de **1,7 %** à partir du 1er août 2025. Cette décision est motivée par « un niveau d'inflation tombé à 0,88 % au premier semestre 2025 et par le rôle central du livret A dans le financement de l'économie du pays ».

Concernant le LEP, son calcul dérogera à la formule réglementaire afin de limiter la baisse de ce produit d'épargne réservé aux ménages les plus modestes. Il bénéficie d'un « coup de pouce » alors que la formule prévoyait une baisse à 2,2 %.
Source : Service-Public.fr.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
DE L'OUTRE-MER
ET DES COLLECTIVITÉS
TERRITORIALES

LA SÉCURITÉ PARTOUT ET POUR TOUS

Seniors, pour votre sécurité, ayez les bons réflexes !



- Ne restez pas seul(e). Gardez le contact et participez à la vie de votre quartier.

- Privilégiez vos déplacements (commerces, banque…) en vous faisant accompagner.



- Les policiers et les gendarmes sont à votre service, demandez leur conseil, signalez tout fait suspect.



- Bénéficiez de l'opération « tranquillité seniors » : si vous vous sentez isolés, menacés ou inquiets, faites-vous connaître auprès des organismes sociaux, de votre mairie, de votre commissariat de police ou de votre brigade de gendarmerie. Des patrouilles seront organisées aux abords de votre domicile, **lorsque les circonstances le justifieront**.





- Ayez un téléphone à portée de main et en cas d'urgence, composez le 17 ou le 112. Votre appel sera immédiatement pris en compte.



- Protégez votre domicile par un système de fermetures fiables et un entrebâilleur à votre porte d'entrée.



- N'ouvrez jamais à un inconnu si une personne se présente sans rendez-vous comme un professionnel (plombier, électricien…), vérifiez sa qualité auprès de son entreprise avant de lui ouvrir.



- Sur internet, ne communiquez jamais vos coordonnées bancaires par e-mail. Pour vos transactions commerciales, vérifiez que vous êtes sur un site sécurisé («https»).



- Évitez de détenir trop d'espèces ; privilégiez les paiements par carte bancaire.



- Dans la rue, portez votre sac fermé et en bandoulière sous le bras.



- Au distributeur automatique de billets, soyez vigilant et ne vous laissez pas distraire par des inconnus.



- Votre sécurité, c'est aussi la sécurité routière. Soyez prudent à pied comme en voiture. Piéton, la nuit, équipez-vous d'un gilet réfléchissant.



Pour en savoir plus, consultez le guide «Seniors, pour votre sécurité, ayez les bons réflexes!» sur le site www.interieur.gouv.fr

POLICE NATIONALE

Gendarmerie nationale

PRÉFECTURE DE POLICE

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

LECHEBOURG MARCELLE	**91 ANS**	MORNAS	84
ORTUSI MICHEL	**94 ANS**	ST JEAN DE BRAYE	45
HERNU JULIEN	**88 ANS**	GAGNY	93
PICARD ANDRÉ	**92 ANS**	MONTFERMEIL	93
HERBRETEAU GUY	**85 ANS**	MONTFERMEIL	85
FICHEL MARTHE	**100 ANS**	SAINT VAAST	62
HONORE CLAUDETTE	**82 ANS**	BRUNOY	91
DEMAY SUZANNE	**100 ANS**	CHALON SUR MARNE	71
ROBERT HENRI	**90 ANS**	LIVRY GARGAN	93
FRESNE CLAUDE	**82 ANS**	CHELLES	77
CORDIER CHARLES	**91 ANS**	MONTPELLIER	34