



INFO ADMINISTRATIVES ET SOCIALES

Avec l'aimable autorisation de la CNRM

1) VACCIN ANTI-COVID UNE PREMIERE CAMPAGNE DE RAPPEL EN 2023 POUR LES PERSONNES FRAGILES.

Les personnes particulièrement fragiles (âgées de plus de 80 ans, immunodéprimées...) sont éligibles à une dose de rappel du vaccin contre la Covid-19 depuis le 27 avril et jusqu'au 16 juin 2023. Ce rappel n'est pas obligatoire mais il est recommandé afin de maintenir un niveau de protection suffisant contre les formes graves de Covid-19. Il peut être effectué six mois après la dernière injection ou infection.

Qui est concerné ?

Conformément à l'avis de la HAS du 23 février 2023 concernant la stratégie de vaccination contre la Covid-19, une campagne de rappel est organisée depuis le 27 avril 2023, jusqu'au 16 juin 2023 pour : les personnes âgées de 80 ans et plus ; les personnes immunodéprimées ; les résidents des EHPAD et USLD quel que soit leur âge ; les personnes à très haut risque de forme grave selon chaque situation médicale individuelle et dans le cadre d'une décision partagée avec l'équipe soignante.

Une dose de rappel est recommandée deux fois par an, au printemps et à l'automne, pour ces personnes. L'objectif de cette campagne est de maintenir un niveau de protection vaccinale suffisant afin de réduire la survenue de formes graves de Covid-19. Il est recommandé de réaliser cette vaccination avec les vaccins bivalents Moderna (pour les plus de 30 ans) et Pfizer.

Le délai à respecter après la dernière injection ou infection est désormais de 6 mois.

A savoir : Une dose de rappel est recommandée tous les ans à l'automne pour les personnes de 65 à 79 ans, les femmes enceintes, les personnes à risque de forme grave et leur entourage, quel que soit leur âge.

Où se faire vacciner ?

Pour recevoir votre dose de rappel, vous pouvez prendre rendez-vous : chez un professionnel de santé proche de chez vous (pharmacien, médecin, infirmier) ; sur votre lieu de soin ; sur www.santé.fr

A noter : Pour en savoir plus, vous pouvez consulter l'infographie «<< Quel vaccin pour quel public ?>>» et la foire aux questions dédiée au rappel vaccinal sur le site du ministère de la Santé.

2) LES FACTEURS D'ISOLEMENT SOCIAL A LA RETRAITE

La fin de la vie active est loin d'être anodine, surtout chez les militaires, qui ne « partent » pas, mais sont «<<mis >> à la retraite. La retraite change la représentation sociale que l'on a de soi, selon Hélène Amiéva, chercheur en neurosciences à l'université de Bordeaux. Il faut retrouver le sentiment d'utilité et de valorisation qui était lié à l'activité professionnelle. La fin de la vie active, c'est tout d'abord un changement de rythme. Le couple est le premier touché par cette réorganisation des temps, où chacun doit retrouver ses repères. Un équilibre fragile, qui s'étiole quand la maladie s'invite, isolant souvent le patient et son conjoint, en particulier en cas de pathologie chronique ou de maladie d'Alzheimer. Plus bénins, mais non moins handicapants, la baisse de la vue et les troubles auditifs sont aussi des facteurs d'isolement social et de perte d'autonomie chez

les seniors. La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), qui se manifeste par une diminution de l'acuité visuelle, la déformation des lignes droites et l'apparition d'une tache noire centrale, touche ainsi entre 25 et 30 % des plus de 75 ans. Quant à l'audition, un quart des plus de 60 ans entendent mal, mais seuls 15 à 20 % se font appareiller. * Enfin, en cas de décès au sein du couple, le conjoint survivant doit, là encore, réorganiser sa vie sociale. Afin d'éviter leur isolement, la Confédération nationale des retraités militaires (CNRM) soutient les familles confrontées au deuil à travers un réseau de 87 associations départementales. Plusieurs actions sont mises en œuvre : réunions thématiques, secours financiers, aide administrative, co-voiturage, etc.

Source UNEO – conseils d'expert - Retraite

3) **AMIANTE : DES DANGERS ENCORE IGNORES**

Alors que l'amiante est interdit en France depuis 1997, les employés de certaines professions sont toujours en contact avec le composé, et ce, malgré les risques. D'ailleurs, beaucoup ignorent encore les dangers sur la santé de l'amiante. Medisite fait le point. L'amiante est connu pour être à l'origine de plusieurs cancers comme celui du poumon et de la plèvre (la double membrane qui enveloppe les poumons et tapisse l'intérieur de la cavité thoracique). Si bien qu'il est aujourd'hui avéré que l'amiante cause des cancers du larynx et de l'ovaire. Des faits reconnus, mais encore trop sous-estimés.

Qu'est-ce que l'amiante ? L'amiante est un terme générique qui désigne 6 minéraux naturels. «Selon leurs propriétés physiques, les fibres d'amiante se distinguent en deux principaux groupes : la sapentine et les amphiboles», indique sur son site le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST). Avant d'être interdit en France en 1997, l'amiante était principalement utilisé pour l'isolation thermique et l'insonorisation des immeubles et des maisons. On se servait aussi de ce composant dans les secteurs industriels et commerciaux et dans le domaine de la construction (isolants ou emballages thermiques, joints d'étanchéité, revêtements et enduits ou dans les vêtements de protection thermique et les matériaux d'emballage).

Un produit dangereux, encore sous-estimé par les professionnels de santé Or, si l'amiante s'avère particulièrement utile, il est très toxique. Pourtant, ses effets sur la santé sont encore sous-estimés, notamment par les professionnels de santé. En effet, l'Anses confirmait, dans un rapport publié en septembre 2022, un lien entre l'exposition professionnelle à l'amiante et la survenue de cancers de l'ovaire et du larynx. Néanmoins, les médecins et les malades sont toujours mal informés sur cette découverte. « Cela entraîne une sous-déclaration et la sous-reconnaissance de ces cancers en maladies professionnelles », alerte auprès de The Conversation l'épidémiologiste Alexandra Papadopoulos. « Lorsque des médecins spécialistes du cancer de l'ovaire ont été auditionnés dans le cadre de cette expertise [...], il est apparu que ce cancer était très peu connu comme pouvant être associé à des facteurs de risque professionnels », précise-t-elle. Alors, pour pouvoir inverser cette tendance, «l'Anses recommande une meilleure information des médecins et un meilleur accompagnement social, médical et administratif des travailleurs et travailleuses exposés à l'amiante», indique la spécialiste. Selon Alexandra Papadopoulos, il est également conseillé pour les patients atteints d'un cancer du larynx ou de l'ovaire d'être guidé pour connaître ses ayants droit, ses démarches de déclaration et de reconnaissance en maladie professionnelle. En effet, beaucoup d'entre eux ignorent que l'amiante est un facteur de risque.

Amiante : un produit toujours présent dans les matériaux du quotidien Pour l'épidémiologiste, cette méconnaissance des dangers de l'amiante par le grand public est tout aussi inquiétant : « Les malades eux-mêmes ne font pas le lien entre leur travail et leur maladie. » Pourtant, il existe encore des risques d'exposition à l'amiante, malgré son interdiction. « L'amiante est toujours présent dans de nombreux produits et matériaux de notre environnement (bâtiments anciens, murs, sols avec des dalles en vinyle-amiante) », affirme Alexandra Papadopoulos. « Les professionnels en contact avec de tels matériaux anciens se trouvent, de fait, exposés à l'amiante. »

Par ailleurs, les secteurs comme le BTP, la métallurgie ou la construction automobile sont déjà connus pour être exposés à l'amiante. Beaucoup de rapports ont été publiés sur le sujet, notamment celui de l'Anses. « Mais de très nombreux autres secteurs comme l'administration, l'entretien, l'enseignement, la santé, mais aussi le textile sont affectés », assure Alexandra Papadopoulos. Or, ce sont majoritairement des domaines féminins.

Dangers de l'amiante : un manque de données chez les femmes Etant donné que les femmes sont beaucoup moins représentées dans les métiers connus pour être exposés à l'amiante, « cela limite l'évaluation des expositions à l'amiante chez ces dernières et les risques encourus », note l'épidémiologiste. « C'est pourquoi les travaux menés par l'Anses ont conduit à la formulation de recommandations en faveur d'une meilleure identification et caractérisation de l'exposition des femmes à l'amiante », complète la spécialiste auprès de The Conversation. « Il est, en effet, nécessaire de disposer de davantage de données sur les secteurs, professions et travaux exposant ces dernières à ce risque, ainsi que de données quantitatives permettant de mieux caractériser leur exposition. »

Source : medisite.fr Publié par Clara De Frutos, le 27/04/2023

4) NOUVEAU TARIF DE CONSULTATION MEDICALE : COMBIEN ALLEZ-VOUS PAYER CHEZ LE GENERALISTE.

À partir de l'automne 2023, le prix d'une visite chez un médecin généraliste va augmenter. Une consultation coûtera désormais 26,50 euros, contre 25 euros actuellement. Le prix d'une consultation chez votre médecin généraliste va augmenter de 1,50 euro. A compter de l'automne 2023, une consultation chez un médecin généraliste vous coûtera au minimum 26,50 euros, contre 25 euros actuellement. De plus, une consultation chez un praticien spécialiste, elle, sera de minimum 31,50 euros. L'annonce a été faite ce lundi 24 avril, à la suite d'une décision rendue par Annick Morel, haute fonctionnaire et ancienne inspectrice générale des affaires sociales, désignée pour arbitrer ce dossier pour le moins délicat. Pour rappel, en février dernier, les syndicats de médecins libéraux avaient tenté de négocier avec l'Assurance maladie, avant de finalement rejeter à l'unanimité l'accord proposé. Deux mois plus tard, les six syndicats représentatifs des médecins libéraux avaient rendez-vous avec Annick Morel, qui a donc rendu son verdict. Cette revalorisation doit encore être validée par le ministre de la Santé, François Braun. Ce dernier a annoncé ce lundi qu'il l'approuverait « dans les jours qui viennent ». Ensuite, elle entrera en vigueur « à l'expiration d'un délai de six mois », soit au plus tôt fin octobre, selon le « règlement arbitral », dont l'AFP a obtenu copie. Comment trouver un médecin traitant ? Selon un rapport du Sénat datant de mars 2022, 11 % des patients de plus de 17 ans n'ont pas de médecin traitant déclaré, ce qui correspond à plus de 6 millions de personnes en France. Ces chiffres inquiétants reflètent la difficulté des Français à trouver un médecin traitant qui accepte de nouveaux patients.

Face à cette réalité, il existe plusieurs solutions, comme de prime abord contacter les médecins et les cabinets médicaux de sa commune. Autre solution de repli, les professionnels de santé qui vous suivent, comme votre pharmacien ou votre ostéopathe, pourront éventuellement vous orienter. Également, vous pouvez demander au médecin de votre conjoint, qui peut être enclin à vous écouter. Face à la désertification médicale, n'hésitez pas à élargir votre recherche aux communes avoisinantes. Vous pouvez aussi contacter les organisations coordonnées territoriales, que ce soit des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), centres de santé (CDS), équipes de soins primaires (ESP) ou communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Enfin, en dernier recours, vous pouvez contacter le médiateur de la Caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM). *Source : actu.femmeactuelle.fr par Mélody Gamier 24/04/2023.*

5) LIVRET PRATIQUE A L'USAGE DES BENEFICIAIRES DES ARTICLES L.212-1 ET L.213-1 » DU CODE DES PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITE ET DES VICTIMES DE GUERRE (CPMIVG)

La commission des secours et des prestations complémentaires (CSPC) La commission des secours et des prestations complémentaires, placée auprès de la CNMSS, a été créée afin d'améliorer la prise en charge de certains soins ou prestations, peu ou pas remboursés au titre des prestations légales.

Je peux solliciter la CSPC Si je suis titulaire d'une pension d'invalidité au titre du CPMIVG ou si ma demande est en relation médicale directe avec mes affections ou mes infirmités.

La CSPC est susceptible de m'octroyer, sous certaines conditions, des prestations complémentaires, pour les prestations de soins partiellement remboursées au titre des prestations légales ; des séjours, pour les prestations non remboursables au titre des prestations légales (aménagement de mon logement ou de mon véhicule, aide-ménagère...), dès lors qu'il s'agit de prestations permettant de favoriser mon maintien à domicile, compenser ma perte d'autonomie, ou m'aider à me réinsérer socialement ou professionnellement...

Pour établir ma demande, je me procure un dossier En contactant le Bureau accompagnant du blessé du DSBP au 04.94.16.96.20 ou par courrier ; en téléchargeant les formulaires «Demande de secours et de prestations complémentaires» (Cerfa 15929 pour la partie administrative et Cerfa 15931 pour la partie médicale) sur le site Internet : www.cnmss.fr ; en me rapprochant des services de l'ONACVG.

Une fois complétée, je retourne ma demande, accompagnée des pièces justificatives sollicitées, à l'adresse indiquée sur le formulaire administratif. Après le passage en commission de mon dossier, le secrétariat de la CSPC me notifie sa décision (accord ou refus éventuel) ainsi que, le cas échéant, le montant accordé.

Je réside dans les DROM/COM La CNMSS/DSBP prend également en charge, l'ensemble des prestations paramédicales, chirurgicales ou d'appareillage, qui sont dues aux pensionnés des articles L.212-1 ou L.213-1 du CPMNG, résidant dans les DROM/COM, Néanmoins, compte tenu de l'éloignement géographique, je bénéficie d'un service de proximité auprès de l'Office national des anciens combattants et victimes

de guerre (ONACVG), qui demeure mon interlocuteur privilégié. Je retrouve les coordonnées de l'ONACVG sur le site Internet; <https://www.onac-vg.fr/contact>

Mes déplacements vers la métropole. Je dois me rendre en métropole pour une hospitalisation, une cure thermale ou une prestation d'appareillage, autorisée au préalable par la CNMSS/DSBP. Je bénéficie de la procédure dite de « réquisition de passage », qui permet la dispense d'avance des frais dans le cadre des transports aériens (procédure mise en place entre les services de l'ONACVG concernés, l'organisme de voyage et le DSBP de la CNMSS).

Le remboursement de mes frais de soin au titre de l'article L212-1 DU GPMIVG, dans les DROM/COM. Dans les DROM, je bénéficie des mêmes conditions de prise en charge que celles prévues en métropole. Dans les COM, les cotations et les bases tarifaires de la métropole ne sont pas applicables ; néanmoins, mes frais sont remboursés dans les conditions prévues par la législation dans les COM.

Mes contacts. Je contacte le Département soins et suivi du blessé et du pensionné (DSBP) de la CNMSS pour obtenir des informations concernant la prise en charge de mes soins dispensés au titre des articles L.212-1 ou L.213-1 du CPMIVG ; obtenir un nouveau carnet de soins médicaux ; obtenir un formulaire de prise en charge (demande de cure thermale, par exemple) ou signaler un changement de situation (nouvelle adresse, changement de RIB, décès...)

Je n'oublie pas d'indiquer mon numéro de sécurité sociale lors de tout contact avec la CNMSS. Je peux adresser mes demandes ou faire certaines démarches depuis le site internet de la CNMSS: www.cnmss.fr. Je peux contacter le DSBP par téléphone au 04.94.16.96.20. Je peux faire ma demande par écrit à l'adresse suivante : CNMSS/ DSBP TSA 41001 83090 TOULON Cedex 9 Pour un contact direct, je peux me rendre à la CNMSS 247 avenue Jacques Cartier à TOULON (VAR)

Les services de l'ONACVG. Je peux retrouver les coordonnées du service de l'ONACVG sur le site Internet: www.onac-vg.fr/contact

Les maisons départementales des personnes handicapées. Les MDPH peuvent éventuellement intervenir pour des aides financières et/ou techniques, en matière de compensation du handicap (participation pour l'emploi d'une auxiliaire de vie, aménagement du domicile ou du véhicule, etc.). Les coordonnées du réseau départemental sont consultables sur le site internet : annuaire.service-public.fr

6) PLAFONDS DE RESSOURCES OPPOSABLES AUX VEUVES DE GUERRE AU 1ER JANVIER 2023

Cette modification des plafonds de ressources opposables aux veuves de guerre fait suite à la revalorisation de la valeur du point d'indice de pension militaire d'invalidité (fixé par un arrêté du 23 mars 2023 à 15,63 euros au 1er janvier 2023) et à la revalorisation de certaines allocations non contributives (+ 0,8 %) au 1er janvier dernier. Ainsi, le montant de la pension de veuve de soldat au taux spécial est porté à 10 659,66 euros à compter du 1er janvier 2023 (contre 10 632,38 euros auparavant). Cette pension perçue par les veuves de soldats est prise en compte pour l'attribution de certaines

prestations vieillesse telles que l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) et l'allocation aux mères de famille ; l'allocation supplémentaire ; l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ou l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI). En conséquence, au 1er janvier 2023, les différents plafonds annuels de ressources opposables aux veuves de guerre sont établis comme suit :

Plafonds annuels de ressources opposables aux veuves de guerre à compter du 1 er janvier 2023

Allocation aux vieux travailleurs salariés ; Allocation minimale (AVTNS) ; Allocation aux mères de famille ; Secours viager ; Majoration L. 814-2	14 398,41 €
Allocation supplémentaire	22 192,68 €
Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).....	22 192,68 €
Allocation supplémentaire invalidité (ASI)	20 823,37 €

Plafonds de ressources opposables aux veuves de guerre au 1er avril 2023

La modification des plafonds de ressources opposables aux veuves de guerre au 1er avril 2023 fait suite à la revalorisation des plafonds de ressources de l'allocation supplémentaire d'invalidité (+ 5,6 %) au 1er avril 2023. Ainsi, les différents plafonds annuels de ressources opposables aux veuves de guerre au 1er avril 2023 sont établis comme suit :

Allocation aux vieux travailleurs salariés ; Allocation minimale (AVTNS) ; Allocation aux mères de famille ; Secours viager ; Majoration L. 814-2	14 398,41 €
Allocation supplémentaire	22 192,68 €
Allocation de solidarité _ aux personnes âgées (ASPA).....>	22 192,68 €
Allocation supplémentaire invalidité	20 979,73 €

7) CONCESSION DE LA MEDAILLE MILITAIRE

Jusqu'à maintenant les décrets portant concession de, la Médaille Militaire étaient publiés au Journal Officiel au titre du Ministère des armées. Désormais c'est au titre du Président de la République." Précisions de la Grande chancellerie de la Légion d'honneur.

Chaque année, ils sont plus de 2700 à recevoir la plus haute distinction militaire française. Et, depuis sa création en 1852 par Napoléon III, ce sont plus d'un million de soldats et sous-officiers ayant eu l'honneur d'arborer la célèbre médaille en argent. Une médaille qui récompense l'engagement, le mérite ou des actes héroïques sur des théâtres d'opérations nationaux ou étrangers. Pour identifier ceux et celles qui la reçoivent, l'armée propose des profils respectant ses critères d'éligibilité : être engagé sous les drapeaux depuis au moins huit ans ; avoir été cité à l'ordre de l'armée ; avoir été blessé au combat ou en service commandé ; s'être signalé par un acte de courage et de dévouement.

Le conseil de l'ordre de la Légion d'honneur étudie ces propositions, puis les soumet au Président de la République française à qui il revient la décision finale d'attribution.

8) PARENT ISOLE : N'OUBLIEZ PAS DE COCHER LA CASE T SUR LA DECLARATION DE REVENUS

La case T de la déclaration de revenus peut apporter des bénéfices non négligeables aux parents seuls et notamment une demi-part supplémentaire. Parent isolé, n'oubliez pas de la cocher ! Service-Public.fr vous propose un tour d'horizon des informations à savoir.

La case T pour qui? - La case T « parents isolés » concerne les personnes vivant seules avec au moins un enfant à charge ou une personne invalide recueillie sous son toit. "Cette information est à remplir lors de l'étape 2 de votre déclaration en ligne « Renseignements personnels » ou dans le cadre B du formulaire 2042 pour la déclaration papier. Attention : si vous êtes en concubinage, vous ne pouvez pas vous déclarer « parent isolé », l'administration considérant alors que la prise en charge des enfants est effectuée à deux.

À partir de quand votre situation est-elle prise en compte ? La situation familiale s'apprécie au 31 décembre de l'année du changement de situation (rupture de PACS, séparation, divorce), soit votre situation au 31 décembre 2022 pour vos revenus de l'année 2022 à déclarer en 2023. Vous n'avez pas à justifier de votre situation, cela se fera automatiquement, mais seulement à déclarer ces changements auprès de l'administration fiscale.

Les avantages dont vous bénéficiez en cochant la case T Les bénéfices portent sur le nombre de parts fiscales que vous pouvez déclarer, celles-ci ayant un impact sur votre quotient familial. Le nombre de parts influe sur le montant de l'impôt : plus les parts sont importantes, moins l'impôt est élevé. La case T permet de bénéficier d'une demi-part supplémentaire. Alors que pour un couple, le premier enfant représente une demi-part, pour un parent isolé, l'enfant va représenter une part entière. Le barème des parts pour les parents isolés est le suivant : .

Parent isolé avec 1 enfant à charge : 2 parts fiscales

Parent isolé avec 2 enfants à charge : 2,5 parts fiscales

Parent isolé avec 3 enfants à charge : 3,5 parts fiscales

À partir du 3e enfant, chaque enfant compte pour une part. –

À savoir : pour l'imposition des revenus de 2022, l'avantage fiscal généré par la part supplémentaire accordée pour le premier enfant à charge est limité à 3 959 €. ,

A noter : l'avantage en impôt est divisé par deux en cas de résidence alternée entre les deux parents. Chacun pourra se déclarer « parent isolé » et les avantages seront répartis ainsi : + 0,25 part supplémentaire pour un seul enfant et + 0,5 part pour deux enfants ou plus.

La case L pour les parents dont l'enfant a quitté le foyer fiscal Si vous viviez seul au 1er janvier 2022 (ou au 31 décembre 2022 en cas de divorce/séparation/rupture de Pacs en

2022), cochez la case la case L « Situations pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire - Célibataire, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve) » sur votre déclaration des revenus de 2022. Cette case L permet de conserver une demi-part fiscale à vie même si votre enfant ne vit plus sous votre toit. Les conditions sont qu'il ne soit plus rattaché à votre foyer fiscal, que vous l'ayez élevé pendant au moins 5 années et que vous viviez seul, sans aucune personne à charge.