



mgen^{*} 70 ans

L'avenir solidaire

LA MGEN A 70 ANS

Soyons acteurs de notre santé

HISTORIQUE

Le 8 décembre 1946, les responsables du Syndicat national des instituteurs (SNI), de la Fédération de l'Éducation nationale (FEN), et des unions et sociétés de secours mutuel décidèrent de la création de la Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN) lors de leur assemblée générale dans les locaux du Musée social, à Paris, et appelèrent l'ensemble des 110 sociétés mutualistes à fusionner en son sein.

Nous venons donc de fêter nos 70 ans.

C'est Marcel Rivière qui présenta le rapport sur la Sécurité sociale au congrès du SNI à Grenoble le 26 juillet 1946 qui conduisit à la création d'une Mutuelle unique (donc une mutuelle « générale ») dont il fut le premier président.

Au départ, il s'agissait de gérer la Sécurité sociale du personnel de l'Éducation nationale et de verser des prestations mutualistes complémentaires, supplémentaires ou spécifiques: le handicap était prévu dès le départ, la caution des emprunts immobiliers suivit quelques temps après.

La Mgen a été à l'avant-garde dans de nombreux domaines. Elle a mené un travail précurseur sur le handicap, sur la prise en charge de la santé mentale et sur la prise en compte

des questions de contraception, d'avortement. À travers sa Fondation d'entreprise, (<http://www.fondationmgen.fr/>), la Mgen poursuit sa recherche en Santé Publique.

La Mgen n'a cessé d'évoluer, de s'adapter, de se transformer, d'innover afin de répondre aux besoins de l'ensemble de ses mutualistes.

Nous restons dans cette tradition pour la table ronde organisée le 7 juin 2017.

AUJOURD'HUI

Pour nos 70 ans, nous voulons une célébration participative, résolument tournée vers l'Avenir: En mettant le patient au cœur de sa santé, cette table ronde a la volonté de le rendre acteur. Elle présentera les grands chantiers qui toucheront nos adhérents et se déroulera en trois temps :

- ▶ Une introduction présentant les résultats d'un questionnaire envoyé aux adhérents;
- ▶ Trois ateliers:
 - Le Dossier Pharmaceutique (DP) et le Dossier Médical Partagé (DMP);
 - Ma santé et moi (prévention et conduites à risques);
 - L'Environnement et l'Habitat (aménagement, bien-être, vieillissement,...)

- ▶ Une synthèse des ateliers, débat et perspectives d'avenir.

Cet événement est organisé en collaboration avec l'AUEG (Alliance Université Entreprise Grenoble), qui fête également ses 70 ans et dont l'expertise dans les domaines qui seront abordés lors des différents ateliers n'est plus à démontrer.

Je remercie son président, Jean Bornarel, ainsi que l'ensemble des membres du bureau de l'AUEG qui se sont associés pleinement à l'organisation de cette journée et à la réalisation de cette brochure.

Je tiens à saluer les militants de la Mgen de l'Isère qui ont piloté ce projet depuis sa genèse.

Jean-Marie Bouget
Président Mgen Isère



**TABLE RONDE
MGEN-AUEG
MERCREDI 7 JUIN
14H30 / 18H**



**AMPHI CENTRAL
FACULTÉ DE MÉDECINE
38700 LA TRONCHE**

Tram B arrêt Albert Michallon
Bus 13 arrêt Commandant Nal

DOSSIER PHARMACEUTIQUE

Le Dossier Pharmaceutique (DP) est un dossier numérique dématérialisé pour chaque assuré social qui en fait la demande à son pharmacien ou sur proposition de ce dernier. Le DP est un service gratuit et sans obligation, fait pour sécuriser la délivrance des médicaments, protéger la santé du patient et qui doit être communiqué aux médecins en cas d'hospitalisation.



DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le médicament n'est pas un produit comme les autres. Il soigne mais peut aussi comporter des risques.

En consultant votre DP, le pharmacien possède la compétence pour prévenir les interactions médicamenteuses de différents traitements et s'assurer que la dernière ordonnance reste compatible avec les précédentes.

DES RISQUES ? DANS QUELS CAS ?

La prise simultanée de plusieurs médicaments peut modifier l'efficacité, la toxicité et les effets indésirables d'un traitement. Une automédication inappropriée peut aussi représenter une cause d'interaction médicamenteuse. Certains médicaments vendus sans ordonnance, apparemment anodins ne

sont pas toujours sans effets (paracétamol, produits à base de plantes...). 30 à 60 % des effets indésirables des médicaments sont prévisibles et évitables.

PORTAIL DP

Il contribue aussi à la vigilance sanitaire (ex: retrait de lots de médicaments, suivi d'approvisionnements...)

Il recense tous les médicaments délivrés avec ou sans ordonnance au cours des 4 derniers mois, 21 ans pour les vaccins, 3 ans pour les médicaments biologiques.

Il est accessible par tous les pharmaciens de France. C'est un système d'information partagé hautement sécurisé.

La confidentialité du patient est assurée: une double authentification simultanée est obligatoire, la carte professionnelle du pharmacien et la carte Vitale du patient.

Une fois la carte Vitale rendue au patient, les données s'effacent de l'écran. Le pharmacien et ses collaborateurs sont tenus au secret médical. Le patient peut, à tout moment, demander une copie papier, refuser qu'un médicament soit inscrit ou faire fermer son DP.

DEMAIN

À terme le Dossier Pharmaceutique est conçu pour être l'un des volets du Dossier Médical Partagé (DMP) consultable par les professionnels de santé afin de les aider dans leurs prises de décision.

Et vous, êtes-vous acteur de votre santé ?

(Une étude est en cours pour créer une application sur smartphone).

Plus d'infos :

www.ordre.pharmacien.fr/Le-Dossier-Pharmaceutique/Qu-est-ce-que-le-DP

TÉMOIGNAGE

Le Dossier Pharmaceutique est une réussite technique qui permet aux pharmaciens de connaître l'ensemble des médicaments pris par le patient, que ce patient s'approvisionne dans une pharmacie ou dans une autre.

Il est surtout très utile chez des patients atteints de pathologies chroniques. Prenons par exemple une personne qui arrive chez son pharmacien, persuadée que ses compléments alimentaires à base de plantes sont forcément bons pour sa santé, heureusement le pharmacien a sous les yeux son DP et peut lui expliquer que tel composé est tout à fait incompatible avec son traitement.

Le patient doit avoir un rôle actif et dans la gestion de sa pathologie et dans la façon de gérer son traitement. Il doit connaître et identifier chacun des médicaments qu'il prend. Ne pas oublier également que certains compléments alimentaires peuvent avoir un effet sur le traitement prescrit.

En cas d'hospitalisation le patient qui possède un dossier pharmaceutique en informe (s'il est en état d'informer) les médecins (urgentistes, anesthésistes, gériatres le plus souvent) ce qui permet d'avoir une information fiable et surtout de gagner du temps.

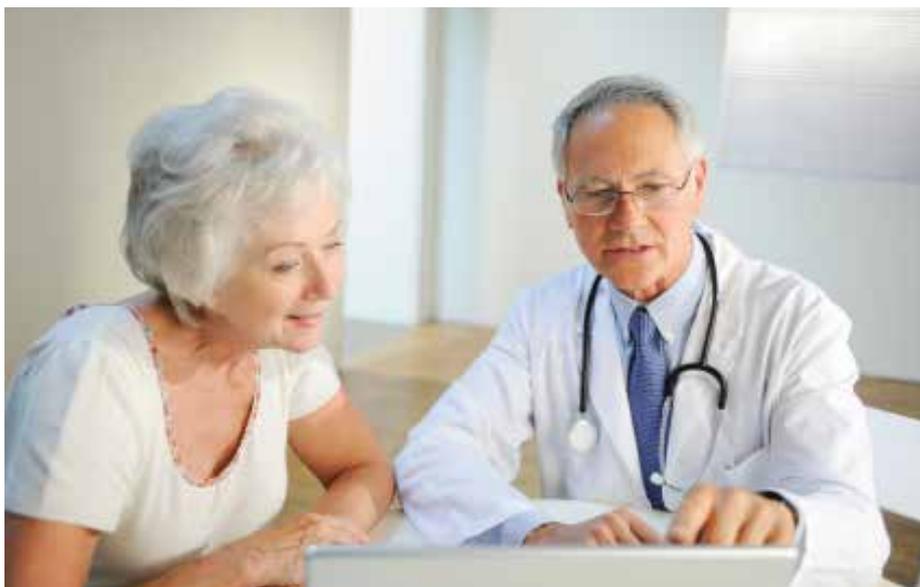
Pour ouvrir un dossier pharmaceutique l'accord du patient est obligatoire. Il est conseillé que le patient le donne plein et entier pour l'ensemble des médicaments prescrits et non prescrits. Il doit être un acteur efficace et confiant dans la gestion de son traitement.

Le secret professionnel reste la règle et aucun autre objectif du Dossier Pharmaceutique et du Dossier Médical Partagé, en dehors de celui d'assurer la sécurité thérapeutique du patient, n'est à craindre.

Jean Calop

Professeur émérite UFR de pharmacie de Grenoble
Ex-responsable du pôle pharmacie au CHU de Grenoble

DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ



INTÉRÊTS

Il permet de donner à tous les professionnels de santé susceptibles d'intervenir auprès du patient, un accès facile, fiable et complet sur son parcours de soins. Cela peut s'avérer très utile pour une prise en charge en toute sécurité, en cas d'urgence notamment.

C'est un outil pour le patient lui-même. Propriétaire de son dossier médical, il dispose d'un accès simple et rapide à son contenu. Il peut ainsi faire valoir son droit à l'information et à l'obtention de son consentement sur les actes et traitements proposés.

Il peut être ouvert par le patient seul ou avec l'aide de son médecin traitant, voire sur les conseils de la MGEN. S'il ne souhaite pas transmettre l'intégralité du contenu de son dossier médical, le patient peut masquer des informations, voire en interdire l'accès à certains soignants, sauf à son médecin traitant. Il reçoit une notification chaque fois que le dossier est ouvert. Seules les urgences ont un droit de « bris de glace » sur le DMP.



POUR QUOI FAIRE ?

C'est un outil électronique de liaison entre tous les professionnels de santé et le patient. Son but : assurer une bonne transmission des informations tout au long du parcours de soins.

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Hautement sécurisé, le Dossier Médical Partagé (DMP) intégrera à terme le contenu du DP, l'historique des vaccinations et des prescriptions médicales. En plus, on y trouvera les synthèses du médecin traitant, des spécialistes et des soins reçus en cas d'hospitalisation.

Véritable carnet de santé moderne et évolutif, il facilite la prise en compte de la santé du patient dans sa globalité, par l'ensemble des acteurs de santé et par le patient lui-même. Ainsi placé au centre de son parcours de soins, le patient est « acteur » de sa santé.

Plus d'infos :

www.mon-dmp.fr

<https://aueg.org/sante/dmp>

TÉMOIGNAGE

L'utilité du DMP est particulièrement évidente dans le contexte de l'urgence médicale, inopinée par nature.

Prenons l'exemple d'un adulte en déplacement ayant eu la précaution d'ouvrir son DMP qui ressent un malaise subit et généralisé survenant en dehors de son cadre de vie familial et professionnel. L'accès à son DMP, autorisé pour les médecins urgentistes (services d'accueil, SAMU-Centre 15, SMUR, anesthésiste-réanimateur) leur permet de connaître rapidement ses antécédents pathologiques et thérapeutiques, qu'ils soient médicaux, chirurgicaux, obstétricaux.

Dans ce contexte urgent, il est déterminant d'apprendre au plus tôt les facteurs de risque de ce patient (allergie, obésité, tabac, alcool...) pour en déduire la gravité de son état, réelle comme potentielle. Seule la consultation d'un dossier médical partagé permet d'accéder en temps réel à toutes ces informations indispensables, avec celles fournies par l'examen du patient, à l'élaboration du diagnostic conduisant aux décisions thérapeutiques.

Philippe Menthonnex
Praticien hospitalier honoraire
Ancien chef de service SAMU 38

HABITAT ADAPTÉ

Le logement doit rester un lieu de vie facile même si, avec les accidents de la vie et le vieillissement, apparaissent des fragilités et des pathologies chroniques qui peuvent entraîner une réduction des capacités et mener peu à peu à la dépendance. Quand il est possible d'anticiper cette évolution, les actions appropriées passent souvent par l'adaptation du logement et/ou de l'habitat. Quels sont pour les personnes concernées, les enjeux de l'anticipation, de la prise de décision et d'une adaptation réussie?

LE CONTEXTE

Quel que soit l'âge, lors d'un accident ou d'une maladie, une perte d'autonomie peut intervenir et conduire à la dépendance. Le passage à la retraite constitue un marqueur social de ce processus et une grande hétérogénéité de situations se révèle dans cette période de l'existence. Bien que chacun de nous ait tendance à se percevoir plus jeune que son âge réel, il faut tout de même anticiper ces étapes de la vie.

LES ENJEUX

Le domicile devient un objet primordial pour y passer le plus clair de son temps et y concentrer ses préoccupations. Des études



ont démontré tout l'intérêt pour les finances publiques du maintien dans de bonnes conditions des personnes à leur domicile. S'il est fonctionnel, pratique et confortable, il permet d'y assurer son autonomie. Dans cette perspective, l'aménagement de l'habitat devient souvent une nécessité.

<https://aueg.org/vieillesse-et-habitat/>

ANTICIPER POUR UN HABITAT ADAPTÉ

Le plus difficile est souvent de prendre conscience de sa future fragilité quand on est autonome et non dépendant. Appréhender la balance des avantages et des inconvénients pour adapter son environnement devient délicat et difficile. Une solution est de capitaliser sur une meilleure appréhension des techniques et une meilleure sensibilisation aux

défis de l'habitat adapté par les générations d'aujourd'hui qui devront affronter ces défis dans les prochaines années.

LES ACTEURS POUR L'AIDE À L'ANTICIPATION

- Les intéressés eux-mêmes et leurs proches,
- Les personnels de santé,
- Les CCAS (Centre Communal d'Action Sociale), la MDA (Maison Départementale de l'Autonomie),
- La CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse), les CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail) les mutuelles dont la MGEN,
- Les banques et assurances personnelles diverses, l'AG2R,...
- Les agences de l'état telles que l'ANAH (Agence Nationale de l'Habitat).

LES INTERVENANTS POUR L'HABITAT ADAPTÉ

- Le site Izigloo partenaire de la Mgen <https://izigloo.com>
- Le CPA (Centre de Prévention des Alpes) www.cpagrenoble.fr
- La SDH (Société Dauphinoise pour l'Habitat) www.sdh.fr
- Le service Info Énergie - Alec (Agence Locale de l'Énergie et du Climat) www.alec-grenoble.org

TÉMOIGNAGE

L'AUEG, laboratoire d'idées et initiateur d'actions, outre l'action depuis une dizaine d'années sur le DP, le DMP, le lien ville-hôpital, a développé des réflexions sur le thème « vieillissement et habitat », ciblant un maillon faible: une adaptation trop tardive de l'habitat. Une recherche-action est conduite avec la communauté de communes du pays du Grésivaudan, soutenue par le département et AG2R et pilotée pour l'AUEG par Bernard Fontan et Stéphane Sage. Tous les moyens nécessaires sont mobilisés pour que les divers stades de l'action soient optimisés: information auprès des personnes concernées,

visites et expertises par des ergothérapeutes, interventions des artisans, bilans, avec en permanence l'interaction avec tous les acteurs possibles (financiers, réglementaires, professionnels du bâtiment, etc.). L'Alliance produira *in fine* un mémento pour faciliter la duplication de l'action dans d'autres territoires. Les courriers d'information aux personnes ciblées sont adressés depuis la mi-février jusqu'à fin mars et l'ensemble du processus devrait être achevé au printemps 2018.

Jean Bornarel
Professeur émérite des Universités



TABLE RONDE MGEN-AUEG

MERCREDI 7 JUIN 2017 14H30 / 18H

AMPHI CENTRAL, FACULTÉ DE MÉDECINE 38700 LA TRONCHE

Tram B arrêt Albert Michallon - Bus 13 arrêt Commandant Nal