

MGEN de Paris



**MGEN-
HARMONIE :**
L'UNION

LE LOGEMENT SOCIAL

trait d'union

Sommaire



- 2 ■ Club - Avis aux lecteurs
- 3 ■ Photo A.G - Édito
- 4 ■ RFH
- 5 ■ Logement social
- 6/7 ■ Les statines
- 8 ■ Rencontres mutuelles
- 9 ■ Brèves - A.S.L.
- 10 ■ Complément autonomie
- 11 ■ Expo 1936 - Léo Lagrange
- 12 ■ Quizz maladies cardiovasculaires



Connaissez-vous Le Club des retraités de Paris ?

Situé au 182 bd de la Villette, 75019 (métro Jaurès), il propose des activités très variées : histoire du cinéma, regards sur l'art, peinture sur soie ou porcelaine, vidéo, danses, chorale, randonnées, yoga, cours de langues, atelier du rire, voyages.

Rouvert depuis le 26 septembre pour les inscriptions et réinscriptions, il vous accueille de : 9h30 à 12h et de 13h30 à 16h30 (01 44 52 75 92)

➤ INFOS : clubmgenretraites.paris



RAPPEL : tout changement éventuel d'option santé doit être demandé avant le 31 octobre 2016 (voir Trait d'Union N° 117)

AVIS AUX LECTEURS. Les articles de Trait d'Union sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs

trait d'union : le magazine des adhérents de la section MGEN de Paris 182 boulevard de la Villette 75019 Paris Tél. : 3676 (régie par le code de la Mutualité 75-4407) • Directeur de la publication F. Martinez • Rédactrice en chef N. Waëz • Rédactrice en chef adjointe M. Billet • Secrétaire de rédaction B. Jabin • Conception/réalisation Jeanne. Barat • Impression Est imprimerie • Routage Alliance Routage • Photos - MGEN - Hervé Thouroude - Nadia Waëz - Shutterstock : Audrey Burmakin - america365 - matka_wariatka - Negovura - arka38 - Rawpixel.com / Pierre Jamet. • Reproduction des articles interdite • MGEN Mutuelle générale de l'Éducation nationale, n° 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. MGEN Action Sanitaire et Sociale, n° 441 921 913, mutuelle soumise aux dispositions du livre III du Code de la mutualité. MGEN Vie, n° 441 922 002, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. MGEN Fila, n° 440 363 588, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité.





Catherine Florentin
Présidente Mgen Paris
Paris le 1^{er} septembre 2016

RASSEMBLER *encore et toujours*

L 8 DÉCEMBRE 2016, MGEN fêtera ses 70 ans, prête à de nouvelles initiatives pour répondre aux évolutions de la société, tout en poursuivant l'accompagnement au plus près de chacun de ses membres. L'Assemblée Générale de juillet 2016, placée sous le signe du « rassemblement et de l'authenticité mutualistes », a voté la création du groupe MGEN-ISTYA-HARMONIE : poursuivre les actions sanitaires et sociales qui ont porté la Mutuelle depuis sa création et se constituer en un concurrent des plus solides face aux assurances privées, tels sont les objectifs de cette Union Mutualiste de Groupe. Car, à l'heure où dans les différents ministères de la Fonction publique, les référencements en santé et prévoyance sont rediscutés, MGEN, dans son champ de recrutement, ne pourra éviter les candidatures d'organismes assureurs, comme le prévoit la circulaire de la Direction de la Sécurité sociale du 27 juin 2016. Cependant, celle-ci sépare la dépendance de la santé et de la prévoyance. Les délégués de l'AG ont donc voté une motion contre cette circulaire présentée au Premier ministre. La période estivale

a vu aussi aboutir les négociations entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins, pour un passage effectif du tarif de base de la consultation chez un généraliste de 23 à 25 € en mai 2017. Le problème est que cette modification se trouve assortie d'une hiérarchie des consultations généralistes selon les spécificités de celles-ci : consultations coordonnées, actes complexes à très complexes, pour lesquels le tarif peut atteindre 55 €. Il est donc à prévoir que les organismes de complémentaire santé soient encore plus sollicités. En cette rentrée, MGEN est restée dans son optique de rassembler encore, notamment en faisant évoluer sa gamme d'offres, réservant aux jeunes de 18 à 28 ans des choix spécifiques correspondant à leurs besoins en santé et prévoyance. Je ne pourrai conclure mon premier éditorial de nouvelle présidente de la section de Paris sans souhaiter la bienvenue aux nouveaux élus du Comité de Section, dont deux sont issus de la MGET. C'est un enrichissement pour la section et la nouvelle équipe continuera à défendre le modèle mutualiste souvent mis à mal dans l'environnement actuel.



Le Règlement Fédéral Hospitalier (RFH)

Le conventionnement est un service global aux mutualistes destiné à leur faciliter l'accès à des soins de qualité ; il est mené dans le cadre de la Mutualité Fonction Publique (MFP). Son président signe au nom des mutuelles, dont MGEN, les conventions conformes aux règles en vigueur du règlement fédéral hospitalier. À Paris, c'est le président du bureau départemental MFP, Fernando Martinez, qui signe par subdélégation les conventions avec les établissements parisiens.

 Pascal PONS

Les établissements couverts par le Règlement Fédéral Hospitalier (RFH) sont les établissements de court séjour, les établissements de soin de suite et de réadaptation ainsi que les structures d'hospitalisation à domicile. En sont exclus les établissements de long séjour ou de cure médicale.

Le RFH assure la délégation de paiement sur les frais pris en charge par MGEN, comme le ticket modérateur et un reste à charge nul ou très

maîtrisé sur la chambre particulière.

Cette dernière prestation est désormais étendue à l'hospitalisation ambulatoire sans nuitée.

Par ailleurs, dans certains établissements, les frais d'accompagnant sont pris en charge lors de l'hospitalisation en court séjour du mutualiste ou de son ayant

droit de moins de 16 ans, de plus de 70 ans ou en situation de handicap. Cela ne concerne donc pas les établissements de soin de suite et de réadaptation.

“ FRAIS COUVERTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS APPARTENANT AU RÉSEAU D'ÉTABLISSEMENTS

CONVENTIONNÉS ”

TICKET MODÉRATEUR RESTANT À LA CHARGE DE L'ASSURÉ

Frais d'honoraires médicaux des médecins exerçant en cliniques privées: Pour les médecins du secteur I et les médecins du secteur II conventionnés avec la MFP, le ticket modérateur est pris en charge intégralement ainsi que les dépassements d'honoraires au niveau négocié (à l'exception des dépassements facturés hors parcours de soins coordonnés).

FRAIS DE SÉJOUR HOSPITALIER

Dans un établissement du réseau, la prestation de la mutuelle garantit à l'adhérent la prise en charge :

- du forfait journalier hospitalier à sa tarification réglementaire ;
- du supplément pour chambre particulière avec hébergement comportant au moins une nuitée ; dans la limite du montant de la prestation définie

par la mutuelle, quelle que soit la discipline ; du supplément pour chambre particulière en cas d'hospitalisation avec anesthésie et/ou chirurgie ambulatoire sans nuitée dans la limite du montant de la prestation définie par la mutuelle.

FRAIS D'ACCOMPAGNANT

Ce sont les frais d'hospitalisation, facturés par l'établissement pour un enfant de moins de 16 ans, un parent de plus de 70 ans ou handicapé sans limite d'âge.

POINT INFOS

Afin de connaître la liste des établissements parisiens conventionnés par la MFP, rendez-vous dans nos cinq espaces d'accueils. Le montant du reste à charge pour l'adhérent sur le supplément chambre particulière vous sera indiqué, ainsi que les établissements ayant signé un avenant de conventionnement pour le forfait accompagnant.

Académie de Paris :

Logement social des fonctionnaires



En raison de la crise du logement social que subit la région parisienne, il s'avère plus que compliqué de trouver un logement adapté, ou d'évoluer en fonction des affectations ou des modifications de la composition familiale.

L'offre des logements sociaux proposés en Île-de-France ne se trouve pas, loin s'en faut, en adéquation avec le très grand nombre de fonctionnaires qui voudraient en bénéficier.

L'accès reste un long parcours, semé de difficultés administratives et procédurales.

 Bernard JABIN

LES PERSONNELS EN POSTE À PARIS

... hors administration centrale, peuvent, sous certaines conditions, solliciter un logement social du contingent mis à la disposition des fonctionnaires franciliens. Pour ce faire, il faut s'adresser au Service des Affaires Médicales et Sociales (SAMS), bureau du logement, au 12 boulevard d'Indochine CS 40 049 - 75933 Paris cedex 19. Tous les jours, deux types d'accueil:

Sans rendez-vous, de 9h à 12h30 (bulle 2066). Sur rendez-vous, uniquement l'après-midi. Une permanence téléphonique fonctionne le lundi, mardi et jeudi matin, de 9h à 12h au : 01 44 62 40 55.

Par courriel : saas.logements@ac-paris.fr.

Le SAMS de Paris instruit les dossiers des demandeurs de l'Académie en se conformant à la réglementation préfectorale. En parallèle, pour se signaler comme demandeur de logement, il faut impérativement s'inscrire et remplir un dossier sur : <https://logements.adc.education.fr>.

LES LOGEMENTS SOCIAUX

... appartiennent à des organismes HLM gestionnaires. L'État, ni propriétaire, ni gestionnaire, assure le rôle de réservataire, car il propose au bailleur des candidats pour lesdits logements. Ensuite, la commission d'attribution du bailleur décide du candidat auquel il convient d'allouer le logement, selon la réglementation en vigueur. Il existe environ 50 000 logements sociaux réservés aux agents de l'État en Île-de-France, indépendamment de leur ministère d'appartenance (d'où le caractère interministériel de ces réservations).

Néanmoins, compte tenu du taux de rotation de ces logements, cela représente 4 500 logements offerts à la location par an. Il importe de savoir que le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche gère, dans la région, environ 150 réservations ministérielles. Cela représente environ une dizaine de vacances de logement par an, à peine 0,25 % des demandes.

L'ATTRIBUTION D'UN LOGEMENT SOCIAL

... interministériel ne peut se faire qu'aux demandeurs disposant d'un Numéro Unique Régional (NUR) valide que l'on obtient en déposant une demande de logement social auprès d'un guichet enregistreur (liste disponible auprès du SAMS). Il convient de compléter le formulaire CERFA de demande de logement social soit en se présentant au guichet muni d'une pièce d'identité, soit par internet : <http://www.demande-logement-social.gouv.fr>. Vous obtiendrez votre NUR sous huit jours et l'attestation par courriel. Elle contient votre numéro d'enregistrement (à conserver précieusement), et confirme la date de dépôt de votre demande. La demande enregistrée, immédiatement diffusée, permet à tous les bailleurs franciliens de consulter ledit dossier.

Lorsqu'un bailleur dispose d'un logement correspondant aux attentes, il contacte l'agent et lui demande de compléter son dossier avec les pièces justificatives obligatoires.



Enfin, la commission d'attribution des logements (CAL) propose un logement au demandeur :

- soit il refuse, mais sa demande reste toujours valable pour l'ensemble des bailleurs sociaux concernés, jusqu'à sa date de renouvellement...
- soit le fonctionnaire accepte et... il devient... locataire.

La désinformation sur les statines : ça suffit !

PR. ERIC BRUCKERT, CHEF DE SERVICE ENDOCRINOLOGIE MÉTABOLISME ET PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE, INSTITUT E3M ET IHU CARDIOMÉTABOLIQUE, HÔPITAL PITIÉ SALPÊTRIÈRE (PARIS) • PR. PHILIPPE MOULIN, CHEF DE SERVICE ENDOCRINOLOGIE, DIABÉTOLOGIE, MALADIES MÉTABOLIQUES, NUTRITION, AUX HOSPICES CIVILS DE LYON. PRÉSIDENT DE LA NOUVELLE SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ATHÉROSCLÉROSE • PR. ANDRÉ GRIMALDI, INSTITUT E3M, HÔPITAL PITIÉ SALPÊTRIÈRE (PARIS) • PR. MICHEL KREMPF, SERVICE ENDOCRINOLOGIE-MÉTABOLISME ET NUTRITION, INSTITUT DU THORAX, CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE NANTES

Un article a récemment été publié dans les colonnes de ce journal à propos du traitement des hypercholestérolémies par les statines. Ce type de publications conduit à majorer l'abandon des traitements en créant de l'inquiétude et de la confusion. Même s'ils sont transitoires, car habituellement rétablis par les médecins traitants et les cardiologues, les conséquences de ces arrêts sont dramatiques et se chiffrent en centaines d'infarctus indus annuellement. Deux publications scientifiques récentes illustrent les conséquences graves de cette désinformation (1,2).

LE BON ET LE MAUVAIS CHOLESTÉROL : NON CE N'EST PAS UNE FARCE !

La question du bon et du mauvais cholestérol vient d'une caractéristique très particulière du cholestérol : il ne peut circuler seul dans le sang mais il est obligé d'être véhiculé par des transporteurs. Il existe ainsi un système de va-et-vient du cholestérol entre le foie et le reste de l'organisme, qui est assuré par 2 types de transporteurs appelés LDL et HDL (de l'anglais Low Density Lipoprotein et High Density Lipoprotein). Le LDL-cholesterol en excès contribue fortement aux maladies cardiovasculaires et chaque fois qu'on abaisse le LDL, on entraîne un bénéfice cardiovasculaire proportionnel à la baisse.

LE CHOLESTÉROL EST-IL RÉELLEMENT MAUVAIS POUR LA SANTÉ DES ARTÈRES ?

La réponse est oui sans équivoque. L'excès de cholestérol est très clairement une des grandes causes de maladies

cardiovasculaires : plusieurs types d'études ont démontré qu'un cholestérol élevé, quelle qu'en soit la raison, augmente le risque vasculaire. La démonstration la plus éclatante du rôle du cholestérol vient d'une forme particulière d'hypercholestérolémie, appelée hypercholestérolémie familiale. Dans ce cas, les études ont montré que le risque de faire un accident cardiovasculaire est multiplié par 13 chez les jeunes adultes (3). Inversement, des sujets ayant une baisse génétique du LDLc présentent moins d'accidents cardiovasculaires.

Enfin, la diminution du cholestérol LDL quelle que soit la méthode employée (par la diététique, les médicaments comme les résines, la chirurgie digestive, ou par les statines) entraîne une diminution proportionnelle du risque cardiovasculaire (4).

LES AUTRES FACTEURS DE RISQUE DE MALADIE CARDIOVASCULAIRE

Ces facteurs sont soit non modifiables (l'âge, le fait d'être un homme, ou une femme ménopausée, les antécédents familiaux d'accidents cardiaques précoces) soit modifiables (notamment le tabagisme, le diabète et l'hypertension artérielle).

QUAND LES STATINES SONT-ELLES NÉCESSAIRES ?

Les statines sont absolument nécessaires quand le risque de faire un accident cardiovasculaire est élevé. On sait aujourd'hui que dans cette population à risque, le bénéfice des statines sera majeur, et largement supérieur au risque

d'effets secondaires. En revanche, donner une statine à quelqu'un qui présente un très faible risque revient un peu à mettre sa ceinture de sécurité lorsqu'on est assis dans son fauteuil devant sa télévision : c'est inutile et coûteux. Les meilleures démonstrations du bénéfice global des statines résident tout simplement dans le fait que la mortalité totale diminue quand on prend en compte la totalité des essais. Certains écrivent que dans des études, la mortalité totale n'a pas diminué. Il est assez simple de comprendre que pour démontrer un tel effet, il faut une population assez large avec une mortalité élevée et surtout suivie sur des durées plus prolongées que 5 années. Si on veut dire que la conduite automobile n'augmente pas la mortalité c'est possible !! Il suffit de réaliser une observation sur un temps limité dans une zone géographique limitée!! Le suivi au long cours des patients a montré que les statines ne donnaient pas de cancer, et que les effets secondaires se limitaient à des douleurs musculaires réversibles à l'arrêt et généralement sans conséquences.

QUELLES SONT LES CRITIQUES POSSIBLES ET RAISONNABLES À FAIRE CONTRE L'UTILISATION DES STATINES ?

Elles sont de plusieurs types: 1) elles ne dispensent pas de suivre un régime de type méditerranéen qui lui-même réduit le risque cardiovasculaire 2) elles ont un coût. Leur utilisation doit donc être réservée aux patients qui en tireront le plus de bénéfice et l'utilisation des génériques doit être favorisée 3) la régularité de l'observance est plus importante que la puissance de la statine utilisée 4) elles peuvent avoir des effets secondaires, ce qui renforce la nécessité d'un bon usage. Toutes les questions ne sont pas résolues et font l'objet de discussions au sein de la communauté scientifique (par exemple existe-t-il un risque à abaisser le LDL-cholestérol très bas ?)

Les effets secondaires les plus fréquents sont les douleurs musculaires qui toucheraient entre 1 et 10 % des patients selon la première grande étude réalisée en France (6). Il existe un autre effet secondaire : les statines puissantes à forte dose augmentent légèrement le taux de sucre dans le sang (la glycémie) et par là-même le risque de diabète. Les agences du médicament jugent cet effet secondaire comme étant mineur par rapport au bénéfice. Il ne justifie pas de changement des recommandations sur l'utilisation des statines. Cet effet secondaire n'empêche pas de traiter les diabétiques par statines car ils sont le plus souvent à haut risque vasculaire, l'utilisation de statines leur est donc encore plus bénéfique.

Il ne faut pas oublier l'importance de la diététique, qui est absolument essentielle mais encore insuffisamment utilisée. Certains médecins doutent de son importance alors qu'elle est remarquablement efficace pour baisser le cholestérol : une très bonne diététique, bien suivie, fait autant baisser le cholestérol qu'une petite dose de statines (7).

LES LIENS D'INTÉRÊT

La plupart des médecins impliqués dans la recherche travaillent avec des organismes privés et l'industrie pharmaceutique. C'est généralement un marqueur de leur compétence. C'est en tout cas une quasi obligation qui leur est faite (comme par exemple dans les instituts hospitalo-universitaires) ; ces financements permettent de compléter les budgets de recherches académiques. Considérer que ces liens altèrent systématiquement leur honnêteté est un curieux parti pris. C'est un peu comme si on considérait que les journalistes financés par l'État (chaînes publiques) ou par la publicité (chaînes privées et journaux) perdaient obligatoirement leur indépendance professionnelle. C'est possible mais la systématisation est dangereuse et souvent inhérente à la théorie du complot (« ils sont tous manipulés »). L'important est donc de déclarer en transparence les liens, ce qui est fait ici.

À QUI PROFITENT CES PSEUDO-POLÉMIQUES ?

La faiblesse de réponse des autorités de Santé face à cette polémique dont les enjeux de Santé publique sont majeurs pourrait conduire à penser qu'elle sert des intérêts économiques immédiats de moindres dépenses de médicaments. Elle va dans le sens d'une vision à court terme de la Santé. La France s'illustre par un très faible investissement dans la prévention par rapport aux pays du Nord de l'Europe.

Les polémistes nourrissent ainsi leur besoin d'exister et leur ego. Le business des médecines parallèles de prise en charge du cholestérol avec des thés, des tisanes, des pétales de fleur vendus chers et prétendument anti cholestérol est alimenté par ces polémiques. Il est à noter que l'homéopathie n'a jamais fait la preuve d'une quelconque utilité pour traiter l'hypercholestérolémie.

Les références sont disponibles sur demande

↳ EN CONCLUSION

Il nous faut probablement apprendre à vivre dans le monde étrange de l'information/désinformation omniprésente et donc apprendre à avoir une vision critique. Il ne s'agit pas ici de lancement d'alerte mais de la remise en cause de traitements validés internationalement. Il faut faire confiance à son praticien (médecin traitant, cardiologue, endocrinologue, néphrologue) qui suit des recommandations ayant un haut niveau de preuve et ne pas arrêter un traitement prescrit sans lui en parler!



Élections, RENCONTRES MUTUELLES ET ASSISES MGEN 2016

✎ Bernard JABIN

EN 2016, LA SECTION MGEN DE PARIS A RENOUVÉ SON COMITÉ DE SECTION, avec l'expression de 13 936 votes, soit un taux de participation de 16.09 % (moyenne nationale : 24.72 %), 7 femmes et 7 hommes ont été élus. Trait d'Union tient à rendre hommage, pour leur engagement militant, aux collègues qui ne se représentaient pas. Lors du Comité de Section d'installation qui suivit, on remercia le président sortant, Fernando Martinez, pour son implication et ses actions relatives aux diverses évolutions qu'il assura. Catherine Florentin, directrice d'école en activité, accepta de prendre la présidence de la plus imposante section MGEN de France (5 espaces).

EN 2016, LA SECTION MGEN DE PARIS A ORGANISÉ, comme chaque année, depuis quatre ans, une rencontre mutuelle. Ce moment d'échanges permet aux mutualistes de donner leur avis sur différents sujets (santé, accompagnement des personnes, etc.) qui concernent leur mutuelle (et ce qu'ils attendent de celle-ci). Ce rendez-vous se déroula le Mercredi 8 juin 2016 à partir de 14 h, suivi de l'Assemblée générale de section de vote de Paris qui choisit les délégués de Paris (titulaires et suppléants) pour participer aux travaux des Assises nationales MGEN. Lors de cette rencontre, les personnes présentes firent la connaissance de Catherine Florentin, la nouvelle présidente. Cette réunion plénière donna l'occasion de débattre sur les actions de notre structure départementale durant l'année 2015. Elle permit également des échanges sur les nécessaires évolutions prestataires pour garantir la pérennité et le développement de notre mutuelle, (transformation de notre offre unique en une gamme d'offres, MGEN Santé Prévoyance) votées lors de l'assemblée générale extraordinaire du 11 avril 2015.

EN 2016, LA SECTION MGEN DE PARIS, avec ses 13 délégués, faisait partie des 656 personnes mandatées (501 pour MGEN, 101 pour MGEN-FILIA et

54 MGEN-UNION) pour participer aux travaux des assemblées générales nationales du groupe MGEN qui se déroulèrent à Paris, les 6 et 7 juillet 2016 et réunirent 800 personnes à la Maison de la Mutualité. Comme le prochain Valeurs Mutualistes reviendra sur le déroulement de ces travaux, nous ne présenterons infra que :

Le vote de la motion :

Suite à la circulaire du 27 juin 2016 qui présente la procédure de référencement des organismes de protection sociale complémentaire dans la Fonction publique de l'État et qui exclut la dépendance, l'ensemble de l'assemblée vota une motion pour exprimer son profond désaccord avec une telle mesure. « (...) Alors que les référencements ambitionnent le «service d'une meilleure couverture sociale complémentaire des agents publics», les délégués se sont indignés du démantèlement de la protection dépendance de MGEN, l'employeur public devant «veiller» selon les dispositions de la circulaire, à ce que les offres que les organismes candidats déposeront n'incluent pas de contrat «dépendance» obligatoire.(...) »

GROUPÉ MGEN-ISTYA-HARMONIE

« Ce groupe mutualiste de protection sociale se verra structuré autour de trois unions. »

- Une union mutualiste de groupe (UMG) « groupe **MGEN-ISTYA-HARMONIE** », entité faitière qui pilotera la stratégie du groupe et exercera des missions de contrôle, et en coordonnera la mise en œuvre ;
- Une union des services de soins et d'accompagnement mutualistes, « **MGEN-ISTYA-HARMONIE SERVICES MUTUALISTES** » qui définira la stratégie du groupe concernant les activités sanitaires, sociales et médico-sociales dans les territoires ;
- Une union de groupe mutualiste (UGM) qui accueillera les partenaires de MGEN et d'Harmonie Mutuelle qui, par choix ou impossibilité juridique, n'adhéreront pas à l'UMG mais souhaitent faire partie du groupe.

➤ **Il importe avant tout de « rassembler : construire plus de ponts que de murs. »**



Infos

Directives anticipées :

la Haute Autorité de Santé propose un formulaire type

DANS LE CADRE DE LA LOI SUR LA FIN DE VIE ADOPTÉE EN DÉBUT D'ANNÉE, la Haute Autorité de santé (HAS) propose depuis le mois d'avril un formulaire de directives anticipées prêt à remplir. Grâce à ce document accessible en ligne (Has-sante.fr), chacun peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie. Le formulaire propose plusieurs cas de figure (par exemple « Je suis une personne en bonne santé » ou « Je suis une personne ayant une maladie grave ») et distingue les volontés du vivant de la personne (maintien artificiel en vie sans espoir d'amélioration, traitements de réanimation...) et ses souhaits concernant les événements qui auront lieu après sa mort (prélèvements d'organe, obsèques...). Une fois rempli, le document peut être confié au médecin traitant, à un proche ou être conservé dans un endroit facilement accessible. « A terme, un registre national des formulaires de directives anticipées [...] devrait permettre leur conservation confidentielle », précise la HAS.

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : le dépistage organisé sera généralisé en 2017

La ministre de la Santé, Marisol Touraine, a annoncé la généralisation du dépistage du cancer du col de l'utérus le 8 mars, Journée internationale de la femme. Le Plan cancer 2014-2019 prévoit en effet la mise en place d'un nouveau programme de dépistage organisé. L'objectif est que 80 % de la population cible, c'est-à-dire les femmes entre 25 et 65 ans, fasse régulièrement des frottis au lieu de 50 à 60 % actuellement. Cet examen devra également être plus facilement accessible aux populations vulnérables ou les plus éloignées du système de santé. « Un programme national de dépistage pour le cancer du col de l'utérus sera donc lancé, sur le modèle de celui du cancer du sein », précise le communiqué du ministère. Dès cette année, une expérimentation sera menée dans certains départements (Alsace, Cher, Indre-et-Loire, Isère, Maine-et-Loire, Martinique, Réunion, Val-de-Marne), ainsi que dans la région Auvergne, avant une généralisation prévue en 2017.



L'Autonomie de Solidarité Laïque de Paris

Exerce sa mission de défense et de solidarité envers les enseignants et les personnels de l'Éducation nationale qui s'exposent au quotidien à des difficultés de plus en plus nombreuses (élèves, parents et autres) ou à des risques professionnels...

Un accord partenarial fonctionne avec la MAIF, permettant à l'ASL 75 de développer l'Offre des Métiers de l'Éducation (OME), protection incomparable à ce jour : Pour bénéficier de cette aide ou de cette protection, choisissez la sécurité en souscrivant au contrat (OME) auprès de l'ASL 75.

Téléphones : 01 44 70 00 20 (en cas d'urgence : 06 01 70 39 03)

Courriel : aslparis@wanadoo.fr

Adresse : 62, Boulevard Garibaldi 75015 PARIS

POINT INFOS

Plus nous rejoindrons en grand nombre l'ASL 75, plus nous mettrons en exercice la démocratie nécessaire à son bon fonctionnement et plus nous pourrions favoriser des actions de proximité par rapport aux spécificités et aux difficultés parisiennes.

Complément d'autonomie



La population française vieillissant, la perte d'autonomie est plus que jamais d'actualité. On estime que d'ici 30 ans, 1,5 million de personnes seront dépendantes en France. Aussi depuis 2010, MGEN a intégré une Prestation Dépendance Totale dans son offre globale ainsi que dans sa nouvelle gamme d'offres.

✎ > Monique BILLET

L'OFFRE ADDITIONNELLE COMPLÉMENT D'AUTONOMIE MGEN,

c'est une double protection : une aide financière et l'accès à des services logistiques, administratifs et humains pour soutenir aidants et aidés.

PROTECTION FINANCIÈRE :

- une rente mensuelle à vie tant que dure l'état de dépendance. Elle complète les revenus pour couvrir les dépenses liées à la perte d'autonomie.
- un capital autonomie pour financer les premières dépenses. Il peut être versé 2 fois : d'abord en dépendance partielle (GIR 3), puis en dépendance totale (GIR 1 ou 2).

SERVICES :

- informations sur les droits et démarches
- aides à la personne
- soutien à domicile
- participation financière...



Vous avez le choix entre 4 niveaux de garantie

1, 2, 3, 4

selon la protection recherchée et votre budget

| | NIVEAU 1 | | NIVEAU 2 | |
|----------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| | Rente mensuelle | Capital autonomie | Rente mensuelle | Capital autonomie |
| Dépendance totale | 250 € | 1000 € | 450 € | 1000 € |
| Dépendance partielle | 250 € | 750 € | 350 € | 750 € |

| | NIVEAU 3 | | NIVEAU 4 | |
|----------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| | Rente mensuelle | Capital autonomie | Rente mensuelle | Capital autonomie |
| Dépendance totale | 650 € | 2000 € | 850 € | 2000 € |
| Dépendance partielle | 450 € | 1000 € | 550 € | 1000 € |

POINT INFOS

UNE ASSISTANCE EN LIGNE POUR TOUS

MGEN propose une assistance en ligne en partenariat avec l'APAJH (association pour adultes et jeunes handicapés). Le service « Handicap Assistance » vous aide à trouver des réponses à vos questions sur : Les structures dans votre département, le droit des personnes, les aides financières et techniques, le maintien à domicile, l'emploi, la retraite, le logement, les loisirs et le tourisme.

➤ apajh.org- rubrique « Handicap Assistance » / « Posez votre question »
mgen.fr- rubrique « Offre MGEN »

Le Front populaire

fête ses 80 ans

Cet anniversaire permet de faire revivre l'histoire politique et sociale française de cette période à travers maints documents : témoignages, articles, photographies...

✍️ Bernard JABIN

1936, chez un grand nombre de personnes, cela évoque immédiatement la victoire du Front populaire, une coalition politique emmenée par Léon Blum et regroupant les principaux partis de la gauche (PC, SFIO « ancêtre du Parti Socialiste », Radicaux de gauche) autour d'un programme commun : « Toute société qui prétend assurer aux hommes la liberté, doit commencer par leur garantir l'existence. » Les élections législatives se déroulent les 26 avril et 3 mai 1936, la coalition de gauche remporte les élections. Premier socialiste à gouverner le pays, Léon Blum intègre trois femmes dans son cabinet :

Cécile Brunshvic, Irène Joliot-Curie et Suzanne Lacore, toutes trois nommées secrétaires d'État alors qu'elles n'ont ni le droit de vote, ni le droit à l'éligibilité (il faudra attendre 1945 pour que les femmes obtiennent... le droit de vote).

Cette victoire électorale représente un espoir sans précédent pour la population

et les travailleurs. Pour la prise en compte de leurs revendications, se développe un mouvement de grève inédit qui paralyse le pays (plus de deux millions de personnes) et déclenche des occupations d'usines. Le nouveau gouvernement engage des négociations entre le patronat et les syndicats, qui, à peine un mois après, dans la nuit du 7 au 8 juin 1936, signent les accords de Matignon.

ILS PORTENT SUR :

- La mise en place des conventions collectives;
- La création des délégués du personnel;
- La reconnaissance du droit syndical;
- L'instauration de la semaine de 40 heures;
- L'attribution de 15 jours de congés payés (12 jours ouvrables).

Ces nouvelles dispositions en matière de droits du travail vont bouleverser le mode de vie d'une partie de la population qui découvre les vacances.

Le Front populaire engendra un foisonnement culturel extraordinaire : l'avènement d'une politique novatrice en matière de culture, de loisirs et de sports.

Léo Lagrange, sous-secrétaire d'État à la Santé publique chargé de l'Organisation des Loisirs et des Sports, s'emploie à développer les loisirs sportifs, touristiques et culturels. Il est à l'origine de la création du billet populaire de congés annuels qui accorde 40 % de réduction sur les transports ferroviaires.

Léo Lagrange encourage et impulse le mouvement des auberges de jeunesse. Pierre Jamet (1910-2000), membre du quatuor vocal Les Quatre Barbus (« L'homme de Cro-Magnon » entre autres) participe activement, par la chanson



et la photographie, à cette période, tout en gérant une colonie de vacances à Belle-Île-en-mer. Un livre photographique : « 1936 Au-devant de la vie » (Photographies de Pierre Jamet, Textes de Pierre Borhan aux Éditions Taffimai) témoigne de la vie dans les auberges de jeunesse durant la période historique du Front populaire.

i POINT INFOS

Ses clichés nous permettent de nous imprégner de l'ambiance du foisonnement culturel extraordinaire de l'époque, à consulter sur :

➔ www.pierrejamet-photos.com/fr.



les maladies **cardiovasculaires**

 Nadia WAËZ

- 1 ■ **Le cœur est un muscle qui, en moyenne et par jour, pompe 7 000 litres de sang et bat 100 000 fois :**
a - vrai
b - faux
- 2 ■ **Les maladies cardiovasculaires ne concernent que le cœur :**
a - vrai
b - faux
- 3 ■ **Elles sont la première cause de mortalité dans le monde :**
a - vrai
b - faux : la première cause est le cancer
c - faux : la première cause est le VIH
- 4 ■ **Elles concernent peu les femmes :**
a - vrai
b - faux
- 5 ■ **Ces maladies sont toujours héréditaires :**
a - vrai
b - faux
- 6 ■ **L'athérosclérose est la principale responsable des maladies cardiovasculaires :**
a - vrai
b - faux
- 7 ■ **Le diabète est causé par l'ingestion excessive de sucre :**
a - vrai
b - faux
- 8 ■ **Les infarctus et les accidents vasculaires cérébraux ne sont généralement dus qu'à l'obésité :**
a - vrai
b - faux
- 9 ■ **Certains médicaments sont plus efficaces que la reprise d'une activité physique :**
a - vrai
b - faux
- 10 ■ **Il est possible de prévenir la plupart des maladies cardiovasculaires :**
a - vrai
b - faux

1 - vrai. 2 - faux : elles concernent le cœur (angine de poitrine ; infarctus du myocarde...), le cerveau (Accident Vasculaire Cérébral...) et les membres (artérite...). 3 - vrai : l'OMS estimait en 2015 à 17,5 millions le nombre de décès imputables aux maladies cardiovasculaires, soit 31 % de la mortalité mondiale. 4 - faux : les femmes sont naturellement protégées par leurs hormones jusqu'à la ménopause ; et après 60 ans environ, la fréquence des accidents C.V. augmente nettement chez elles, d'autant plus que leur consommation d'alcool et de tabac ne cesse de croître. 5 - faux : avoir une maladie C.V. survient dans la famille (parents, frères et sœurs) est un facteur de risque mais qui peut être limité avec une bonne hygiène de vie. 6 - vrai : cette maladie correspond à une accumulation de dépôts de graisses sur les parois des artères qui vont durcir progressivement et former des plaques d'athérome. 7 - faux : il est classiquement causé par un défaut de production ou d'action de l'insuline, hormone qui stimule les cellules du corps captant le sucre sanguin. Le sucre s'accumule dans le sang au-delà des valeurs habituelles, alors que les cellules restent en état de jeûne relatif. 8 - faux : ils sont dus généralement à la présence de plusieurs facteurs de risque associés (tabagisme, sédentarité, diabète, obésité...). 9 - faux : l'activité physique a un réel effet sur l'hypertension artérielle et aide à lutter contre l'excès de poids ; cela ne signifie pas pour autant qu'elle évite une prise de médicaments prescrits par le médecin. 10 - vrai : en s'attaquant aux facteurs de risques comportementaux, à savoir le tabagisme, la mauvaise alimentation, l'obésité, la sédentarité et l'utilisation nocive de l'alcool.

