JJUJUE JEZE

Prévention

Marathon:

1192 ၉૦೧૧,292 શુ જિ દુવાન શુ જિ દુવાન જુ તાલાવાન જુ તાલાવાન

Actualité

Surveillance renforcée

ئىرەرىرىجاللۇس 77 ئىرى ئىرىنىلىقىرىخۇرن ئىرىنىلىقىرىخۇرن

Santé

Avoir un enfant

après une chimiothérapie

N°81 • Trimestriel • Mars 2011 • Prix : 0.76 €

Faire face à la perte d'autonomie



Gardez le contrôle de votre vie!



Votre mutuelle vous recommande Indépendance Services

Une rente mensuelle complète vos revenus (entre 300 € et 2 000 €) et vous aide à faire face aux dépenses consécutives à la dépendance.



De nombreux services d'assistance vous aident à mieux vivre chez vous et vous évitent de devenir une charge pour vos proches.

Pour en savoir plus contactez-nous au: 04 94 18 50 50

Indépendance Services est réservé aux personnes âgées de 50 à 74 ans inclus.





MUTEX est une marque de l'Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (U.N.P.M.F.), assureur des garanties, Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, enregistrée au Registre National des Mutuelles, n° 442 574 166.

La Mutuelle Verte est soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité. RNM n° 309 104 099.

Vous souhaitez en savoir plus sur Indépendance Services ?

Demandez un rendez-vous auprès de votre conseiller mutualiste.

Il vous suffit pour cela de compléter ce coupon et de le poster à cette adresse :

La Mutuelle Verte 78, Cours Lafayette - BP 521 83041 Toulon Cedex 9

Votre conseiller vous contactera pour convenir avec vous d'un rendez-vous.

OM. OMme OMelle	Nom:	Adresse:		
Prénom:				
CP:	Ville:			
Téléphone fixe:		Mobile:		
Je préfère être contacté(e) entre		heures et heures.		

Sommaire

Actualité 04)

Surveillance renforcée pour 77 médicaments et 12 classes thérapeutiques

- **Priorité Santé Mutualiste** Calendrier des Rencontres Santé
- 06) Avoir un enfant après une chimiothérapie



Santé 08 Télémédecine : nouvelle médecine de proximité?

09 Le Dossier Médical Personnel (DMP) est lancé!

Prévention Anorexie: réagir face aux premiers signes

Prévention Marathon, comment se préparer à la reine des courses

Gros Plan La Mutuelle Verte fait son blog

Eco "logique" 16

Résonances

Fiche Santé Mieux maîtriser la migraine

> Voyage La Mongolie



Société Détecteurs de fumée : n'attendez pas 5 ans pour vous équiper!

L'écho des régions

Consommation

Brèves

Edito

ne date, une odeur, un lieu, il est des repères qui nous rappellent un événement enfouit dans notre mémoire, qu'elle soit individuelle ou collective. En 1976 eu lieu le premier tirage du loto pour les 73.000 personnes qui avaient coché les grilles de ce nouveau jeu. À cette même période 3 jeunes américains viennent de fonder une nouvelle société (dans le garage familial) en fabriquant le premier micro-ordinateur individuel : l'Apple 1. C'est également cette même année que La Mutuelle Verte (qui à cette époque s'appelait A.P.S.A. "Association de Prévoyance des Salariés de l'Agriculture") voit le jour dans la région parisienne (avant de s'installer à Toulon 2 ans plus tard) et compte à son actif 8.375 bénéficiaires.

35 ans après, La Mutuelle Verte compte plus de 97.500 bénéficiaires.

35 ans d'histoire, d'innovations, d'investissements, de challenges à relever, de péripéties heureuses ou douloureuses que nous avons traversés avec vous et grâce à vous.

Cela fait aussi 17 ans maintenant que nous avons décentralisé les lieux de nos Assemblées Générales annuelles, en les rendant itinérantes, dans le but de nous rapprocher de nos adhérents. Cette année, c'est dans la ville de Blois que se tiendra le 17 juin prochain, cet événement qui vous concerne de près dans la mesure où c'est au cours de cette Assemblée Générale que seront entérinées, par vos représentants, les décisions qui conditionnent le bon fonctionnement et l'évolution de votre mutuelle.

C'est donc avec les délégués que vous avez élus, que nous allons, comme à chaque Assemblée Générale, dresser le bilan de l'année écoulée et valider les orientations futures de votre mutuelle.

Et c'est aussi pour prolonger ces moments d'échange et de partage qui nous aident également à mieux vous connaître, que nous avons décidé de créer un lieu de rencontre, virtuel soit, mais accessible aux plus grands nombres en créant un blog (voir page 14). Plus ludique qu'un site internet du fait de son interactivité, nous avons décidé de créer ce Blog afin de vous tenir informé de la vie de votre mutuelle et de vous communiquer des informations sur des thématiques qui nous tiennent à cœur.

Aussi, vos remarques, critiques ou appréciations sur ce que vous aimez ou pas, sur ce que vous souhaiteriez voir développer, seront les bienvenues pour nous aider à améliorer encore plus ce regard attentif que nous portons sur vos préoccupations et notre volonté d'œuvrer avec et pour vous!

Marie-Madeleine DUBEC

DIRECTRICE GÉNÉRALE

Surveillance renforcée

pour 77 médicaments et 12 classes thérapeutiques



"... Des mesures seront prises si nécessaire ..."

Une liste de 77 médicaments et de 12 classes thérapeutiques fait l'objet "d'un suivi renforcé" de pharmacovigilance, a annoncé le 31 janvier dernier le directeur général de la Santé, Didier Houssin. Cette procédure "ne doit pas conduire les patients à arrêter leur traitement".

'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) a publié le lundi 31 janvier 2011 une liste de 77 médicaments et 12 classes thérapeutiques faisant l'objet d'un "suivi renforcé" de pharmacovigilance.

Ce document précise que ces produits y figurent "soit parce que les autorités sanitaires ont jugé nécessaire, à titre préventif, de renforcer le suivi, soit parce que des signaux de risque ont été détectés, justifiant une vigilance accrue". Sa publication avait été annoncée le 15 janvier par le Ministre de la Santé, Xavier Bertrand, à l'occasion de la remise du rap-

port de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) sur le Mediator®.

En parler à son médecin traitant

"Un médicament n'est pas un produit comme les autres" et, par conséquent, "tous les médicaments sont surveillés" pour maintenir un bénéficerisque favorable au malade, a indiqué Didier Houssin. Directeur Général de la Santé (DGS) à l'occasion d'une conférence de presse, "Qui dit principe actif, dit effets indésirables décrits dans la notice." Un avis partagé par le Docteur Francis Abramovici, médecin généraliste: "Aucun médicament n'est



sans risque sinon cela s'appelle un placebo!"

Pour Didier Houssin, les patients qui prennent un des médicaments surveillés. "devraient plutôt être rassurés qu'inquiets". Dès lors, "cela ne doit en aucun cas conduire les patients à arrêter leur traitement". explique Fabienne Bartoli, Directrice Adjointe de l'Afssaps. Cette liste est présentée comme "une garantie pour les patients", prouvant qu'il existe une surveillance proactive et que "les mesures adaptées seront prises si nécessaire". Celles-ci peuvent aller de la restriction d'indication au retrait de l'autorisation de mise sur le marché (AMM). Des courriers ont été envoyés aux prescripteurs sur ces produits, ajoute-t-elle. Il est donc plutôt recommandé aux malades de prendre conseil auprès de leur pharmacien et/ou de consulter leur médecin traitant.

Le patient peut effectivement douter tant la liste comporte des médicaments différents mais aussi connus ! Parmi eux figurent notamment les vaccins contre l'hépatite B, la grippe A/H1N1, le vaccin Prévenar®, indiqué contre la méningite, ou encore le Cervarix® et le Gardasil®, destinés à prévenir certains cancers du col de l'utérus.

Des plans de gestion des risques depuis 2005

Une réévaluation du "bénéfice-risque" est d'ores et déjà en cours pour cinq médicaments parmi lesquels l'Hexaquine®, prescrit pour le traitement des crampes ou le Multaq® indiqué pour les troubles du rythme cardiaque. Elle est envisagée pour d'autres produits comme Alli® (traitement de l'obésité) ou Actos® (antidiabétique).

C'est justement à l'issue d'une réévaluation de son "bénéfice-risque" que le vasodilatateur Fonzylane® (buflomédil) a obtenu un avis défavorable. Son AMM devrait, dans un premier temps, être suspendue en vue d'un prochain retrait du marché puis une procédure européenne sera lancée. Les autres Etats membres auront ensuite à se prononcer.

Certains médicaments perdront leur AMM dès le 1er mars 2011 : par exemple, le Noctran® qui traite les troubles sévères du sommeil, et des antidouleurs comme le Di-Antalvic®.

Les médicaments commercialisés depuis 2005 font tous l'objet d'un plan de gestion des risques (PGR), a rappelé Anne Castot, chef du service de l'évaluation, de la surveillance du risque et de l'information sur le médicament à l'Afssaps. La procédure est centralisée au niveau européen mais chaque pays peut exercer un suivi complémentaire. En France, cela se traduit par ce "suivi renforcé de pharmacovigilance, des études scientifigues demandées ou menées par l'Afssaps ainsi que des activités de minimisation des risques", poursuitelle.

Un nouveau logo pour les identifier

Pour mieux informer le patient, "un logo européen" indiquant qu'un médicament est sous surveillance devrait être apposé sur la boîte "en 2013". Ce symbole sera assorti d'une explication dans la notice.

Paula Ferreira

Pour en Savoir +

• Vous pouvez consulter ou télécharger la liste des 77 médicaments et des 12 classes thérapeutiques sous surveillance renforcée sur notre site internet : www.mutuelleverte.com (rubrique : "à la une")

-Priorité Santé Mutual<mark>iste</mark>

Dans le cadre de Priorité Santé Mutualiste, une Rencontre Santé est un événement organisé en région par les Unions Régionales de la Mutualité Française, pour informer ou accompagner les personnes ou leurs proches dans leurs démarches de santé.



Calendrier des rencontres santé

- EPERNAY (51) Le 21/03/2011 de 15h00 à 17h00 à la Résidence Le Cèdre, 4 rue Chocatelle. Pièce de théâtre sur le bon usage du médicament intitulée "tranches de vie sur ordonnance". Celle-ci est interprétée par la compagnie "Entrées de jeu". Cette pièce est à destination des seniors et des professionnels médico-sociaux, en complément des ateliers santé bien vieillir (L'inscription préalable est obligatoire). Renseignements et inscriptions au : 03 26 84 51 76
- LA VALETTE DU VAR (83) Le 31/03/2011 à 19h00 à la Salle polyvalente Pierre BEL Impasse Grenadier Chabaud. Colloque sur la Cyberdépendance. Ce colloque a pour objectifs d'informer et de sensibiliser le public sur les cyberdépendances. Quelles sont les différentes formes d'addictions à l'internet? quels sont les effets qui peuvent en découler et les bonnes pratiques à adopter.

Renseignements: c.amic@actimut.fr

• BORDEAUX (33) - Les 02 et 03/04/2011 de 13h00 à 18h00 au Quai des Chartrons. Journées organisées par la fédération française de cardiologie. Au programme, des animations gratuites pour petits et grands : initiation au roller, escalade, balades à pieds ou à vélo pour découvrir les bienfaits procurés par toutes sortes d'activités physiques, village santé avec dépistage des risques cardio-vasculaires, initiation aux gestes de premiers secours, conseils et astuces santé. La Mutualité Française Aquitaine sera présente au sein du village santé pour apporter informations et conseils pour avoir une alimentation équilibrée qui allie plaisir et santé..

Renseignements au : 05 56 99 62 52.

- LE RELECQ KERHUON (29) Le 13/04/2011 à 14hoo à l'Astrolabe, rue Jean Zay. Conférence autour de l'accompagnement des personnes atteintes d'un cancer. Témoignage de Maryse Vaillant, auteure de "une année singulière avec mon cancer du sein". Intervention des associations locales sur le suivi et l'accompagnement des malades.
- Renseignements: lkermagoret@mutualite29-56.fr
- PANTIN (93) Le 29/04/2011 de 14h00 à 19h00 à la Maison de quartier des Courtillières Avenue des Courtillières. Stand d'information et de dépistage des risques cardio-vasculaires : taux de cholestérol taux de glycémie prise de tension calcul de l'imc mesure de la graisse abdominale, échanger et sensibiliser le public à la prévention des risques cardio-vasculaires avec des infirmières de l'acif, mise à disposition de la documentation, possibilité de participer aux ateliers d'initiation aux gestes qui sauvent en même temps (inscription obligatoire pour les gestes qui sauvent).

Renseignements au : 01 55 07 57 76.

Retrouvez l'intégralité des rencontres santé de votre région sur notre site : www.mutuelleverte.com (rubrique "Espace Prévention")

Avoir un enfant après une chimiothérapie



Améliorer la survie des cellules de reproduction

La congélation puis la réimplantation des ovaires permettent à des femmes traitées par chimiothérapie d'accéder à la maternité.

A Bron (Rhône), le Docteur Jacqueline Lornage effectue des recherches pour améliorer cette technique. Un programme soutenu par la Fondation de l'avenir.

e Docteur Jacqueline Lornage est chercheuse au laboratoire de biologie de la reproduction de Lyon et praticienne hospitalière à l'hôpital Femme, mère, enfant de Bron (Rhône). En 2009, elle a été sélectionnée par la Fondation de l'avenir, dans le cadre de son opération Urgence cancer, pour ses travaux sur l'amélioration des techniques de conservation et de réimplantation des ovaires. Le financement de la fondation lui permet aujourd'hui de per-





fectionner cette technique médicale, qui restaure la fertilité des femmes ayant subi une chimiothérapie.

Quel est le principe de vos recherches ?

Docteur Jacqueline Lornage : Depuis une dizaine d'années, nous menons des expérimentations de congélation et d'implantation de l'ovaire. L'objectif de la cryoconservation de l'ovaire, autrement dit la conservation par le froid, est de préserver la fertilité des jeunes filles ou celle de jeunes femmes atteintes d'un cancer, d'une leucémie ou de certaines maladies auto-immunes, qui sont provoquées par un dysfonctionnement du système immunitaire



Ces patientes subissent des chimiothérapies lourdes qui sont souvent cause de stérilité, car elles détruisent les cellules de l'ovaire nécessaires à la reproduction.

La technique de congélation consiste, dans un premier temps, à prélever la partie externe de l'organe. Cette dernière, baptisée "cortex ovarien" ou "tissu ovarien", contient les ovocytes. Cet acte chirurgical est réalisé grâce à une cœlioscopie, sous anesthésie générale.

Le cortex ovarien est ensuite congelé et conservé dans de l'azote liquide à - 196 degrés. Lorsque le traitement de la maladie est terminé et que la patiente est guérie, la grossesse peut être envisagée. L'ovaire sera alors décongelé pour être ensuite autogreffé chez la jeune femme.

Quels sont les résultats de cette technique médicale ?

Dr J. L.: On compte dans le monde treize naissances d'enfants réalisées grâce à ces autogreffes dont deux en France en 2009. Notre équipe conserve actuellement cent trente cortex ovariens. Nous avons commencé notre programme de recherche en 1997 en l'expérimentant sur des brebis, ce qui a donné lieu à quatre naissances en 2002. Nous poursuivons d'ailleurs nos travaux sur ces animaux afin d'améliorer les techniques de conservation et de réimplantation de l'ovaire.

Comment orientez-vous ces nouvelles recherches ?

Dr J. L.: Nous réalisons en particulier la transplantation d'un ovaire entier. Cette démarche permet de vasculariser rapidement le tissu ovarien et ainsi d'améliorer la survie des cellules de reproduction. Nous essayons également de mieux restaurer la fertilité par deux techniques de cryoconservation : une congélation rapide, appelée "vitrification", ou au contraire, une congélation lente.

L'objectif de ces deux méthodes est d'éviter la formation de cristaux de glace risquant de détruire les cellules de reproduction. Grâce à ces recherches, deux agneaux sont nés au mois de mars dernier. Nous attendons le printemps prochain pour voir si d'autres naissances auront lieu!

Dans quelle mesure la Fondation de l'avenir vous aide-t-elle à développer votre programme ?

Dr J. L.: Nous avons obtenu en 2007 un financement de 38.000 euros de la Fondation de l'avenir pour lancer notre programme sur les brebis. Il a

UNE VOLONTÉ MUTUALISTE

Depuis 2008, la Fondation de l'avenir a lancé une grande campagne de mobilisation Urgence Cancer. Le thème choisi pour 2009 : "La vie après le cancer".

C'est plus de 2,5 millions d'euros que la Fondation a consacré aux recherches dans le domaine du cancer pour un peu plus de cent projets, dont certains ont abouti à des avancées majeures. Fidèle à ses origines, la Fondation de l'avenir, qui soutient majoritairement des équipes publiques, a favorisé les recherches faisant émerger de nouvelles techniques chirurgicales moins invasives et plus précises. Elle a aussi mis l'accent sur les projets des équipes qui tentaient de lutter contre les récidives, de cibler les traitements et de réparer les séquelles.

Créée en 1987 par la Mutualité
Fonction publique, la Fondation
de l'avenir compte parmi ses
administrateurs les principaux
responsables des grandes familles
mutualistes et travaille
étroitement avec les acteurs
de l'économie sociale proches de
la mutualité. Elle se place au
cinquième rang des organismes
privés soutenant la recherche
médicale.

www.fondationdelavenir.org

été renouvelé en 2009 avec la même somme. Grâce à ces aides, nous pouvons améliorer le suivi des greffes et de l'ovulation. L'aide de cette fondation nous est donc indispensable. Nous bénéficions par ailleurs du soutien financier d'un organisme public, l'Agence de la biomédecine.

Propos recueillis par Christophe de La Mure

Télémédecine:

nouvelle médecine de proximité ?



"Les technologies sont devenues matures" ...

Si la télémédecine a aujourd'hui un cadre légal, de nombreuses étapes restent à franchir avant d'envisager sa généralisation. Rencontre avec le Docteur Pierre Espinoza, médecin hospitalier au pôle urgences-réseaux de l'hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP), à Paris.

La télémédecine répond-elle à un véritable besoin aujourd'hui et dans les années à venir ?

Docteur Pierre Espinoza: La désertification médicale est une réalité. Prenons l'exemple de l'hôpital de Méru, dans l'Oise. Il y avait cinq spécialistes en 2007, il n'y en a plus aujourd'hui. Sans télémédecine, les patients sont obligés de faire 30 km pour se rendre à Beaumont, à Pontoise ou à Beauvais.

Ce phénomène va s'amplifier dans le futur et la télémédecine est un moyen de réorganiser les territoires de santé. Il faut conserver les hôpitaux de proximité et les transformer en plateformes de télémédecine coordonnées par un médecin référent et s'appuyant sur des collaborations interprofessionnelles.



Quels sont les actes concernés par la loi?

Dr P. E.: Un décret paru au Journal officiel du 19 octobre dernier définit comme actes de télémédecine les actes médicaux réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. Cela comprend la téléconsultation, la téléexpertise (c'est-à-dire la possibilité pour un médecin de consulter un spécialiste situé à distance), la télésurveillance des patients, la téléassistance médicale de la part d'autres professionnels et la régulation médicale.

Peut-on envisager la télémédecine au domicile du patient, avec une liaison ADSL et un ordinateur équipé de visioconférence ?

Dr P. E.: Oui, dans le cadre de la télésurveillance, mais cela nécessite des réseaux sécurisés. Pour les cas d'insuffisance respiratoire, par exemple, le patient peut s'entretenir avec son médecin en visioconférence et utiliser le spiromètre (qui sert à évaluer la capacité pulmonaire) en étant accompagné par un soignant. C'est toujours moins coûteux et moins stressant qu'un déplacement en ambulance. Le patient ou son entourage pourrait aussi réaliser cette mesure sous réserve de la formation à cette technique.

La télémédecine ne risque-t-elle pas de déshumaniser la relation médecin-patient ?

Dr P. E.: Pour moi, ce n'est pas la technologie qui déshumanise mais l'usage qui en est fait! La télémédecine nécessite des prérequis et des règles de bonnes pratiques. Pour le projet Télégéria, nous avons conçu une charte ainsi que des fiches de consentement et d'information validées par le service juridique de l'hôpital européen Georges-Pompidou. Et il y a toujours un professionnel aux côtés du patient pour veiller au contact humain.

Les outils et les réseaux sont-ils prêts pour le déploiement de la télémédecine ?

Dr P. E.: Les technologies sont devenues matures. Il faut maintenant développer les réseaux à très haut débit pour relier les hôpitaux, les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et les hôpitaux de jour. Dans les zones blanches, non desservies par l'ADSL, le réseau satellitaire peut s'avérer une alternative intéressante. Il faut surtout mettre en place tout ce qui va

TÉLÉGÉRIA UNE PREMIÈRE MONDIALE

Depuis juillet 2009, l'hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP), à Paris, utilise Télégéria Haute Définition, un réseau de télémédecine destiné à seconder les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Quelque 450 patients de l'hôpital gériatrique Vaugirard, à Paris, ont ainsi pu bénéficier de 700 consultations à distance de spécialistes situés à l'HEGP, dans vingt spécialités (cardiologie, orthopédie, dermatologie...). Le système repose sur un réseau très haut débit sécurisé.

La téléconsultation se fait en visioconférence haute définition entre, d'un côté, le praticien spécialiste de l'HEGP, et de l'autre, le patient assisté par un personnel médical (gériatre, kinésithérapeute, infirmière...). Ce dernier est chargé d'utiliser les outils spécifiques tels que la caméra à main, le tensiomètre ou le stéthoscope pour une auscultation à distance par le spécialiste.

autour des outils (l'installation, la formation, la maintenance) et avoir une vraie conduite du changement, accompagner le projet.

D'autres obstacles restent-ils à franchir?

Dr P. E.: Je regrette que la parution du décret ait pris six mois de trop. Il est urgent maintenant de fixer les règles de rémunération des actes de télémédecine, dès 2011.

Quelles solutions préconisez-vous pour favoriser la généralisation de la télémédecine ?

Dr P. E.: La Haute Autorité de santé (HAS) doit définir un guide des bonnes pratiques. Et pour que les choses avancent, il faudrait, selon moi, créer un poste de délégué interministériel apte à prendre les bonnes décisions, car le projet concerne de nombreux domaines : l'éducation, la recherche, l'industrie, la santé, la justice, l'économie numérique.

Propos recueillis par Frédéric Constans

Le Dossier Médical Personnel (DMP) est lancé!

ancé officiellement le 5 janvier 2011, le dossier médical personnel (DMP) sera opérationnel à partir du mois d'avril dans cinq régions pilotes. En 2012, le déploiement sera élargi à toute la France. Son objectif : "Réunir en un seul lieu dématérialisé les données nécessaires au suivi d'un patient", explique le Docteur Jacques Lucas, vice-président du Conseil national de l'ordre des médecins et président du Conseil d'éthique et de déontologie de l'Asip-Santé. Ce nouvel outil ne commencera à être opérationnel qu'à partir d'avril, quand les nouvelles versions des logiciels seront compatibles et surtout quand les patients pourront ouvrir eux-mêmes leur dossier, via le site sécurisé www.dmp.gouv.fr. Il commencera à être déployé dans cinq régions pilotes : Alsace, Aquitaine, Franche-Comté, Picardie et Rhône-Alpes.

Disponible à tout moment, le DMP permettra de conserver une trace des antécédents et des traitements de chaque patient, limitant ainsi les examens superflus ou en double, prescrits par un médecin, en cabinet de ville comme à l'hôpital. Il sera même possible d'y stocker d'anciens comptes rendus d'analyses ou d'imagerie.

L'actuel dossier pharmaceutique (DP), recensant tous les médicaments délivrés en pharmacie au cours des quatre derniers mois, sera à terme versé dans le DMP, ce qui permettra aussi de limiter les risques d'interaction ou d'allergie, et de remédier aux oublis d'ordonnance.

Le DMP est facultatif et volontaire : chacun a le choix d'y souscrire et peut le clôturer à tout moment. De plus, "en raison du caractère sensible des données personnelles de santé, toutes les précautions ont été prises pour que leur stockage sur Internet soit le plus sécurisé possible", indique Jean Massot, en charge de la santé à la Commission nationale informatique et libertés (Cnil). C'est pourquoi le DMP n'appartient qu'au patient : seuls les soignants qu'il aura expressément habilités pourront le consulter. "Tout accès non autorisé sera sévèrement sanctionné", avertit le Docteur Lucas. Pour s'en assurer, les connexions sont tracées : le patient saura à tout moment qui a ouvert son DMP et quand.

Pour le patient, l'accès au DMP se fait via un "identifiant national de santé" (INS) à 22 chiffres, différent de son numéro de Sécurité sociale, ainsi qu'un mot de passe et un code d'accès à usage unique, qu'il recevra par SMS ou par mail pour chaque connexion. Il pourra en consulter directement tous les éléments, "sauf les informations sensibles qui nécessitent un dialogue préalable", comme par exemple l'annonce d'un cancer. Les soignants habilités pourront se connecter via leur carte professionnelle de santé (CPS) : les médecins du travail et ceux des assurances n'ont donc pas accès au DMP. Bien entendu, le DMP n'a aucune vocation à se substituer à la consultation médicale et aux échanges entre médecin et patient. "C'est un guide pratique, destiné à faciliter la coordination des soins mais il ne remplace pas l'aspect humain".

Anorexie:

réagir face aux premiers signes



Certains signes doivent alerter l'entourage!

Maladie complexe, l'anorexie inquiète les parents.
S'il n'existe pas un "profil" d'adolescente
anorexique, certains signes, comme l'isolement et
la tristesse, doivent alerter les proches. Dans ce
cas, il ne faut pas hésiter à proposer et même
imposer une consultation médicale.

'anorexie, qui touche en grande majorité les filles, est une maladie dont on parle souvent mais qui demeure mal connue. "Ce trouble des conduites alimentaires n'est pas une perte d'appétit, explique Irène Kaganski, pédopsychiatre au service de psychiatrie de l'adolescent de l'Institut Mutualiste Montsouris (IMM), à Paris. C'est un refus actif de manger afin de maigrir pour ne plus avoir de formes féminines, se sentir maître de ses besoins et de son corps."

L'anorexie survient généralement à l'adolescence, avec des pics vers 14 ou 15 ans après l'apparition de la puberté puis vers 17 ou 18 ans, à l'âge du bac, des décisions concernant l'avenir et des séparations. Plus rarement, elle se déclenche à 8 ou 9 ans, ou tardivement, aux périodes importantes de la vie d'une femme, comme une grossesse. Dans neuf cas sur dix, la maladie concerne les filles, même si la proportion de garçons tend doucement à croître.

On évoque souvent de bonnes élèves, perfectionnistes anxieuses, avec un souci de contrôle. "Pour autant, il n'existe pas de profil de futures anorexiques, remarque le Docteur Kaganski. On peut être perfectionniste et anxieuse sans devenir anorexique. L'anorexie est une conduite, elle ne représente pas une structure psychologique ou de personnalité." Extrêmement complexe, elle associe des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, environnementaux. "Toute une constellation qui favorise l'éclosion de symptômes puis leur maintien. L'adolescence est un passage difficile, complexifié par les questions de compétences, de compétition, liées aux exigences des parents et de la société", poursuit cette spécialiste.

Éviter que le trouble ne s'installe

L'anorexie est une maladie grave.
Un tiers des anorexiques évolue
vers une dénutrition grave et une
dépression chronique (7 %
décèdent, par dénutrition ou
suicide). Un tiers conserve
des anomalies du comportement alimentaire. Un dernier
tiers connaît une guérison
avec une disparition du
trouble. Plus une anorexie
est repérée tôt, mieux on pourra éviter
qu'elle ne s'installe.

Certains signes doivent alerter l'entourage. "Souvent, l'isolement, le repli sur la maison et le travail scolaire, la perte des amis, la tristesse préexistent, rappelle la pédopsychiatre. Que la jeune fille ne veuille plus manger de viande pour des raisons philosophiques n'est pas forcément inquiétant. En revanche, si elle refuse les féculents ou la salade à cause de l'huile de la vinaigrette, il faut s'alarmer.
Les troubles alimentaires s'ac-

Même si cette conduite est une façon d'adresser un message aux proches, de demander de l'aide, les anorexiques sont fréquemment dans le déni de leur trouble. Un adulte qui parle facilement avec la jeune fille (père ou mère, mais aussi grand-père, grandmère, oncle ou ami de la famille) peut

engager le dialogue. "Il ne faut pas

compagnent

aussi souvent

d'une huperacti-

vité physique."



(TÉMOIGNAGE

Adeline, 16 ans, raconte son histoire sur un blog : "Je mesure 1,70 m et je pesais presque 60 kg l'année dernière. J'ai voulu perdre du poids parce que je faisais de la compétition de VTT, donc plus je m'allégeais, meilleurs allaient être mes résultats."

"Au début, je cherchais à perdre uniquement quelques kilos, rien de plus. Mais j'en suis arrivée à ne manger que des fruits et des légumes. Quand je suis passée sous la barre des 50 kg, mes parents se sont vraiment inquiétés. Ma mère m'a emmenée chez notre médecin sans trop me laisser le choix. J'ai commencé à voir une psychothérapeute."

"Je me rends compte que j'ai du mal à revenir à une alimentation normale."

Un séjour dans un foyer, un internat ou un établissement de soins-études peut être proposé. L'hospitalisation intervient dans deux cas, comme l'explique le Docteur Kaganski : "Quelquefois, l'amaigrissement est tellement important qu'il crée un risque vital (ralentissement cardiaque, troubles métaboliques). Hospitaliser est alors une obligation, une urgence. Dans des cas moins graves au niveau somatique, on y recourt quand la façon dont la patiente vit son trouble entraîne des difficultés relationnelles importantes qui ne favorisent pas une évolution positive. On envisage une hospitalisation pour séparer et permettre d'expérimenter d'autres liens. Ce peut être aussi un soulagement pour la famille qui souffre beaucoup et trouve enfin un relais pour protéger son enfant."

psy-

du

Corinne Renou-Nativel

Marathon:

comment se préparer à la reine des courses



Courir un marathon est une vraie performance!

Courir un marathon ne s'improvise pas. Qui peut prétendre participer à la reine des courses ?

Comment s'y préparer ? Comment faire en sorte que l'épreuve se déroule dans de bonnes conditions ? Tout ce que vous devez savoir avant de vous lancer.

Faites le point sur votre condition physique

Il n'y a pas de limite d'âge pour courir un marathon.

L'important est d'être apte sur le plan cardiaque (visite médicale obligatoire) et de n'avoir aucun problème au dos et aux articulations. On a vu des marathoniens de 75 ans griller





la politesse à des "jeunots" de 35 ans ! Tout est affaire de préparation...

Entraînez-vous avant de vous lancer

Même si vous êtes jeune, sportif et en parfaite santé, il est inutile et dangereux de vous lancer dans un marathon sans entraînement! Quelques séances de jogging ne suffisent pas. L'entraînement doit commencer trois ou quatre mois avant le jour J, à raison d'un minimum de trois séances d'une heure par semaine.

Les coachs recommandent d'alterner les sorties de course régulière sur de longues distances et les sorties de course rapide sur des distances courtes. Puis de changer d'allure toutes les 5 ou 6 minutes. Tous les marathoniens assurent que le secret pour bien progresser tient en un mot : la régularité!

Adoptez le bon régime alimentaire

Si vous ne jurez que par les plats en sauce et la friture, mieux vaut laisser tomber tout de suite! Préparer un marathon nécessite un régime alimentaire strict au cours des trois semaines qui précèdent la course. Il faut privilégier les féculents, la viande blanche et le poisson. Le but est d'augmenter l'apport de glucides pour apporter du "carburant" au muscle en bannissant les toxines et les sucreries. L'hydratation est essentielle. Les marathoniens recommandent d'intégrer barres et boissons énergétiques à son alimentation au cours de la dernière semaine.

Equipez-vous

Le choix des chaussures est capital. Optez pour un modèle running avec un bon amorti, du maintien et adapté à votre poids, acheté de préférence dans une boutique spécialisée. Si vous courez trois fois par semaine, prévoyez de remplacer ces chaussures au moins tous les deux ans.

Les vêtements doivent aussi être choisis soigneusement, pour évacuer la transpiration et garder le corps au sec. Vous n'êtes pas obligé de revêtir une de ces tenues flashy à la mode, mais un simple tee-shirt en coton est bon pour un footing, pas pour un marathon.

Le jour J, prenez le temps de vous échauffer

Vous vous êtes correctement entraîné, ce n'est pas le moment de tout gâcher à quelques heures de la course! Prenez votre petit-déjeuner au moins trois heures avant le départ, présentez-vous sur place une heure avant le coup de sifflet. Echauffez-vous pendant 20 à 25 minutes : trottinez seul ou en groupe, intégrez des mouvements de talon-fesse et de montée de genou.



Ne sautez pas les ravitaillements

C'est une règle absolue et l'une des erreurs de débutant les plus courantes. Il ne faut jamais sauter un point de ravitaillement. Surtout pas le premier! Même si vous n'avez pas soif: lorsque cette sensation apparaîtra, ce sera trop tard, vous serez en phase de déshydratation. Boire deux fois plus au point suivant ne servira à rien!



Pensez aussi aux barres énergétiques et aux gels, qui vous aideront à conserver des forces jusqu'à la ligne d'arrivée.

Pendant la course, trouvez le bon rythme

Au moment du départ, vous devez avoir déterminé un objectif en adéquation avec vos possibilités. Etesvous venu pour battre le record du monde, finir dans les vingt premiers, finir en moins de cinq heures ou simplement... finir ?

De cet objectif dépend votre façon d'aborder l'épreuve. Ne vous laissez pas griser par l'euphorie du départ. Il vaut mieux démarrer lentement et respecter à la lettre le plan que vous vous êtes fixé. N'oubliez pas qu'un marathon est d'abord une course contre soi-même.

UNE COURSE MYTHIOUE

Marathon est un village grec situé au nord-est d'Athènes. En 490 avant Jésus-Christ, c'est à cet endroit que les Athéniens ont vaincu les Perses. A la fin du conflit, un soldat grec nommé Philippidès accomplit en courant la distance qui séparait le champ de bataille à Athènes pour annoncer la victoire. En arrivant, épuisé, il mourut.

Les premiers Jeux Olympiques modernes ont eu lieu à Athènes en 1896. A partir de là, des courses dénommées "marathons" se déroulèrent dans plusieurs villes, mais la distance n'était jamais calibrée.

Ce n'est qu'en 1908, aux Jeux Olympiques de Londres, que les Britanniques eurent l'idée de donner à cette course un kilométrage étalon. Ils calculèrent la distance séparant la terrasse du château de Windsor (ligne de départ) et le dernier des 100 mètres du stade olympique de White City, où ils établirent l'arrivée. C'est de cette époque que date la distance réglementaire fixée à 42,195 km.

Pensez à récupérer

Courir un marathon est une performance qui sollicite énormément vos muscles. Une fois la ligne d'arrivée franchie, l'idéal est de se faire masser. Pour les étirements, il fallait y penser avant! Buvez abondamment et évitez les viandes rouges dans les heures qui suivent l'épreuve. Et pour recommencer? Il faut compter un minimum de trois semaines avant de reprendre l'entraînement. Même si vous vous sentez en pleine forme deux ou trois jours après la course!

Cédric Portal

La Mutuelle Verte fait son "blog"



blog.mutuelleverte.com

Le blog, souvent considéré à tort comme support réservé aux adolescents, est surtout un formidable outil de communication participatif dans ce nouveau monde du web "deux-point-zero".

e terme "Blog" est une abréviation de weblog, qui peut se traduire par "journal sur Internet". Il s'agit d'un espace d'expression, créé pour donner la parole à tous les internautes (particuliers, entreprises, artistes, hommes politiques, associations...). Un blog vous permet d'échanger avec d'autres internautes, mais aussi de délivrer des informations sur divers sujets. Les articles (ou billets) sont publiés de façon ante-chronologique (le dernier posté en avant sur la page d'accueil) et permettent à tous les visiteurs de réagir sur le sujet évoqué, en postant leurs commentaires sur l'article, créant ainsi une relation privilégiée entre les auteurs et les lecteurs. C'est pour cela que nous avons décidé de créer un blog Mutuelle Verte.

Celui-ci est constitué d'articles périodiques sur différentes thématiques. Bien plus qu'une vitrine, nous espérons que ce blog sera comme un magazine interactif entre vous et nous. Vous avez la possibilité de réagir sur un sujet précis en laissant vos commentaires, en partageant vos opinions, vos expériences, ou en soumettant vos idées... Nous l'avons conçu non pas pour qu'il devienne un outil de plus de transmission des informations, mais plutôt comme une plateforme d'échanges directe et conviviale dans laquelle vous pourrez communiquer.

Comme toute nouveauté, ce blog va évoluer dans les prochains mois. Que ce soit sur la périodicité des informations diffusées comme sur le contenu des catégories thématiques, alors n'hésitez pas à nous donner votre avis ou simplement à nous proposer des idées!



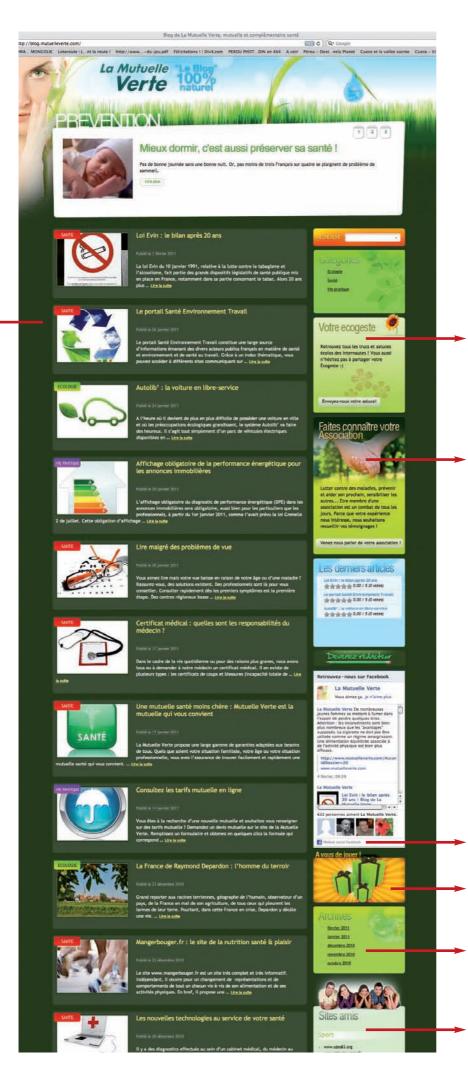
En cliquant sur l'article de votre choix, vous accédez à son contenu et aux liens éventuels que celui-ci met à votre disposition. Une sélection d'articles récents dans la même catégorie éditoriale vous est également proposée.



Vous pouvez, si vous le désirez, partager cet article sur votre profil Facebook, afin de le partager avec vos amis.

Vous avez également la possibilité de donner une note à cet article.

Et bien évidemment, vous pouvez intervenir sur celui-ci en laissant vos commentaires.



Fermer le robinet lorsqu'on se brosse les dents

Ne surticut pas cadélier de fermer le robinet lorsqu'on se brosse les deres. Car ne pas cooper l'esu, c'est à chaque fois environ 3 littes d'esu qu'un personné dans le system de votre lavable. Et comme, nomalament, nous nous lavers les deuts su noirez 16 hops pur jour, cels faigneur ye au, juis de 2 millions de mêtres cubes d'esu pencha riem que pour le lavage des dests de toute la population française.

Voir tous les fouestes

Noir Commentaire

Nous appliquez quotidiennement

Vous appliquez quotidiennement des petits trucs écologiques, et vous voulez faire profiter de vos petites astuces qui aident à préserver notre environnement, venez les déposer dans la rubrique "votre ecogeste".

Venez nous parler de votre association I

Lutter contre des maladies, prévenir et aider son prochain, sensibiliser les autres... Etre membre d'une associati un combat de tous les jours. Parce que votre expérience nous intéresse, nous souhaitons recueillir vos témoigna sein de cette nubrique afin de les faire partager à tous. Pour nous livrer votre témoignage, contactes cous au lais simplement un commentaire sur cette page.

n attendant vos témoignages, voici quelques présentations d'associations



En France, toutes les quatre heures, un homme ou une femme âgé de 20 à 40 ans est frappé par la sclérose en plaques (aussi appelé EFE)... Hou vous proposons de découvrit VASEP, Association Française des Sclérosés en Plaques qui grâce à ses 8 5 adhèrents et donateurs, ceuvre au quotidien pour aider les personnes atteinte par l sclérose en plaços.



Dans le monde, on compte 150 millions de diabétiques, ils seront 300 millions en 2 in France, nous passerons de 2 à 3 millions sur cette même période... Découvrez l actions menées par les 130 000 membres de l'Association Française des Diabétique



bemochomatose est une maladie génétique mortelle qui touche 200 000 Français. Po ombattre cette maladie, l'association France Hémochromatose a pour but de sensibi opinion publique, en promouvant la recherche, en suscitant le dépistage précoce de taladie et en regroupant les malades.

Lutter contre des maladies, prévenir et aider son prochain, sensibiliser le plus grand nombre... Etre membre d'une association qu'elle soit caritative, humanitaire, sportive, culturelle... demande à ses membres un investissement personnel et solidaire au profit d'autrui et/ou de l'intérêt général. Parce que votre expérience nous intéresse, n'hésitez pas à venir nous présenter votre association.

Suivez notre actualité sur Facebook.

Participez à nos jeux proposés dans "l'Espace détente" de notre site web.

Consultez les articles diffusés au cours des mois précédents.

Retrouvez nos sites internet "coup de cœur" et venez nous suggérer les vôtres.



LES BONNES IDÉES

• Arroser son jardin! Un arrosage en pleine journée risquerait de brûler vos plantations par la réverbération du soleil. Il s'agirait également d'énergie inutile sachant que les plantes n'ont pas le temps de profiter des bienfaits de l'arrosage à cause de l'évaporation de l'eau. Alors préférez l'arrosage le soir ou le matin très tôt!

• Réduisez l'énergie consommée ! Lorsque vous faites bouillir de l'eau, mettez un couvercle sur la casserole : l'eau arrive à ébullition bien plus vite, ce qui permet de réduire l'énergie consommée.



www.consoglobe.com

consoglobe est un portail pour mieux consommer et mieux vivre. L'objectif étant d'offrir tout ce qu'il faut au consommateur responsable. Et ça passe par de l'info écolo, du shopping, des services d'échange, de dons, d'occasion, de location ou de shopping humanitaire...

Participer à des débats et s'exprimer par son blog sont également l'occasion de s'enrichir écologiquement et d'apporter des conseils utiles à ses interlocuteurs. Ce site est véritablement une manière de penser et de vivre "écolo".

Vous avez une astuce, ou un "éco-geste" à faire connaître, venez le déposer sur notre blog : blog.mutuelleverte.com

Chaque trimestre nous en sélectionnerons certains pour les faire paraître dans ce magazine.

L'ECO GESTE

Dégivrer régulièrement son frigo, à raison de 1 à 2 fois par an, est indispensable si l'on veut éviter une accumulation de glace.

Lorsqu'une couche de givre plus ou moins épaisse apparaît, il a pour première conséquence de faire monter la température du réfrigérateur.

La deuxième conséquence est qu'il peut entraîner une augmentation de 30 % de sa consommation d'électricité!

LE SAVIEZ-VOUS



Selon une étude de l'Union européen-

ne, les appareils en mode "veille" consomment 30 térawatts-heure par an, soit l'équivalent de la consommation annuelle d'électricité d'un pays comme la Hongrie. Cela représente un coût d'environ 7 milliards d'euros, et représente environ 1 % des émissions mondiales de CO2.

Alors même si vous trouvez cela un peu contraignant, prenez l'habitude de couper les veilles après utilisation. Et pour vous faciliter le travail, branchez vos appareils sur des multiprises munies d'un interrupteur.

Une allocation pour accompagner un proche en fin de vie

n décret de janvier 2011 fixe à 53,17 euros le pagnement d'un proche en fin de vie. Peuvent accéder à cette prestation les salariés bénéficiant d'un congé de solidarité familiale ainsi que les travailleurs non salariés, les exploitants agricoles, les professions libérales et les chômeurs indemnisés. L'accompagnant doit être un ascendant, un descendant, un frère, une sœur ou une personne de confiance de la personne en fin de vie. La durée maximale de l'allocation est de 21 jours en cas de suspension de l'activité professionnelle. Sa durée peut atteindre 42 jours si le demandeur réduit cette activité, le montant étant alors fixé à 26,58 euros. L'allocation est financée et servie par le régime d'assurance maladie dont relève l'accompagnant.

Don de sang de cordon : la collecte se développe

A vec un nouveau centre inauguré à Rennes en novembre dernier, l'Etablissement français du sang (EFS) étend son réseau de collecte de sang placentaire. Le don de sang placentaire, encore appelé sang de cordon, constitue une alternative à la greffe de moelle osseuse, suscitant de grands espoirs pour de nombreux malades, en particulier ceux atteints de leucémies. Le sang de cordon est prélevé dans les minutes suivant l'accouchement. Il est anonyme et sans douleur pour la mère et l'enfant.

Pour connaître les maternités concernées par ces prélèvements, connectez-vous sur le site www.dondusang.net.

Une taxe sur les feuilles de soins papier pour les médecins

puis le 1er janvier, les médecins qui continuent d'utiliser les feuilles de soins papier plutôt que la carte Vitale peuvent être taxés à hauteur de 0,50 euro par feuille. Cette taxe s'applique sur seulement trois quarts des actes concernés, pour tenir compte des cas particuliers comme l'oubli de la carte Vitale ou la visite à domicile. Le traitement d'une feuille de soins papier coûte 1,74 euro, contre 0,27 euro pour une feuille de soins électronique. L'abandon de la feuille papier pourrait faire économiser 200 millions d'euros à l'assurance maladie.

Dégénérescence maculaire liée à l'âge

Un espoir pour les 800.000 personnes souffrant de la forme sèche de la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge (DMLA) en France : les autorités américaines ont donné leur feu vert à un essai clinique de traitement à l'aide de cellules souches.

Des thérapies existent pour stopper l'évolution de la forme humide de cette maladie, mais jusqu'à présent rien n'existait contre la DMLA sèche. L'association Retina France, qui œuvre au niveau national contre ces maladies de la vue, participe à la recherche et sensibilise au dépistage de la DMLA. Elle propose notamment aux internautes de tester leur vue sur son site www.retina.fr.

Maladie d'Alzheimer : un risque doublé chez les gros fumeurs

es personnes qui fument plus de deux paquets par jour à la cinquantaine ont deux fois plus de risque de développer la maladie d'Alzheimer ou une forme de démence que les non-fumeurs, selon une étude publiée dans la revue Archives of Internal Medicine. Cette étude a été menée auprès de plus de 21 100 Américains volontaires suivis sur vingt-trois ans et dont l'âge moyen était de 58 ans lors de l'examen initial.

Un nouvel indicateur de satisfaction pour les patients hospitalisés

Accueil, information, prise en charge de la douleur, chambre, restauration : depuis le début de l'année, la création d'un nouvel indicateur permet aux patients hospitalisés de donner leur avis sur tous ces sujets.

Cette démarche, qui ne remplace pas le questionnaire de sortie, devrait toucher chaque année environ 150.000 patients tirés au sort par les établissements. Ils se verront proposer un questionnaire quinze jours après leur hospitalisation.

Seront concernées les personnes hospitalisées au moins deux jours dans un établissement public ou privé ayant une activité de médecine, chirurgie et obstétrique.

Un décret de la loi "Hôpital, patients, santé et territoires" oblige déjà les hôpitaux à afficher les indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Cette obligation s'appliquera dès 2012 pour les nouveaux indicateurs.

Mieux maîtriser la migraine

Carte d'identité de la migraine

Il arrive à tout le monde d'avoir mal à la tête de temps à autre. Mais la migraine n'est pas un "simple" mal de tête. Elle se reconnaît à des critères précis : elle évolue par crises plus ou moins longues et fréquentes, la douleur est forte, orientée sur un côté du crâne et dite pulsatile (elle "bat" comme le cœur). Pendant la crise, la personne migraineuse supporte mal le bruit et la lumière. La douleur s'accompagne parfois de nausées et de vomissements.

Dans 20 % des cas, la crise est précédée de manifestations annexes appelées auras : des troubles visuels, sensitifs ou dysphasiques (difficulté de compréhension et de langage). Pour établir le diagnostic, votre médecin vous interrogera et procédera à un examen neurologique (évaluation de la motricité, de l'équilibre...). Si nécessaire, il vous orientera vers un neurologue ou vous prescrira une IRM.

Elle se soigne

Lors d'une crise, l'automédication est possible, mais elle doit être contrôlée et adaptée par votre médecin. Sinon, les maux de tête peuvent devenir quotidiens à cause d'un abus de médicaments.

- Pour une crise modérée, le traitement préconisé est en général le paracétamol, l'aspirine ou un AINS (antiinflammatoire non stéroïdien : l'ibuprofène, par exemple).
- Pour des migraines plus intenses, il existe des traitements spécifiques : la DHE (dihydroergotamine, dérivé de l'ergot de seigle), les triptans...
- Si les migraines sont très fréquentes et intenses, le médecin peut également prescrire un traitement de fond (à prendre au long cours pour prévenir les crises).

Comment l'éviter

Les migraines surviennent plus fréquemment en cas de stress, d'émotions, de contrariétés... Certains malades pensent que des aliments peuvent également être déclencheurs : l'alcool en particulier, parfois le chocolat, l'œuf... Il faut donc apprendre à bien se connaître, afin d'éviter les situations à risque.

En période de crise, privilégiez une vie calme, avec des repas et un sommeil réguliers. Certains migraineux présentent aussi des signes avantcoureurs comme les auras (voir plus haut). Prendre un médicament au plus tôt le rend alors plus efficace.

Pour en Savoir +

Association France Migraine: 59, avenue Kléber, 75116 Paris, www.sosmigraine.com, e-mail: info@sosmigraine.com pour connaître les coordonnées des centres antimigraineux

www.migraine-enfant.org : ce site est une mine d'informations pour mieux comprendre les spécificités de cette maladie chez les plus jeunes

La migraine : mieux la connaître, mieux la soigner : du Professeur Gilles Géraud, éditions Milan, apporte explications et conseils pour soulager les migraineux.

La migraine est une maladie caractérisée par la fréquence, la durée, la nature et les conditions de survenue de maux de tête. Elle touche 1 Français sur 5 et plus particulièrement les femmes. 85 % des migraineux jugent leur maladie handicapante. Pourtant, pour la prévenir comme pour la soigner, des solutions existent.

Les enfants aussi

La migraine de l'enfant est souvent ignorée, même si elle est aujourd'hui mieux prise en compte. Son diagnostic est difficile à établir. Elle se manifeste par des maux de tête mais très souvent aussi par des vomissements et des douleurs abdominales, et c'est souvent ce "mal au ventre" dont l'enfant se plaint et aui amène à consulter. Famille et médecin doivent donc être attentifs à ces signes et prendre en compte les antécédents familiaux. Si elle est négligée ou sousestimée, la migraine peut rapidement devenir un handicap scolaire et social. Pensez à en informer les enseignants ; d'autant que des difficultés scolaires ou familiales peuvent être un élément déclencheur. Un soutien psychologique est alors souvent recommandé. Dans tous les cas, il convient de rassurer l'enfant en lui expliquant sa maladie et son traitement. Côté médicaments, les AINS sont le plus souvent recommandés. Le sommeil peut aussi être un bon allié du traitement en interrompant la crise.

VRAI / FAUX

Le chocolat donne la migraine.

VRAI & FAUX. De nombreuses personnes affirment que manger du chocolat peut déclencher chez elles une crise de migraine. Mais certains médecins pensent que l'envie de chocolat ne fait qu'annoncer la migraine.

La migraine est héréditaire.

VRAI. On retrouve en effet fréquemment des antécédents familiaux chez les migraineux. La composante génétique de la maladie est probable, mais les gènes incriminés n'ont pas encore été précisément identifiés.

La migraine est une maladie d'intellectuel.

FAUX. Les études montrent qu'elle touche toutes les professions et toutes les classes sociales.

Quand on est migraineux, c'est à vie.

FAUX. La migraine est liée en partie à nos modes de vie et à des facteurs physiologiques. Elle est ainsi plus fréquente chez les personnes actives entre 30 et 50 ans.

Le froid peut atténuer la crise.

VRAI & FAUX. Chez certains, une poche de glace appliquée sur la nuque soulagera, alors que d'autres préféreront au contraire une serviette chaude. À chaque migraineux de se tester. Mais, attention, les variations brutales de température peuvent aussi être un élément déclencheur d'une crise.



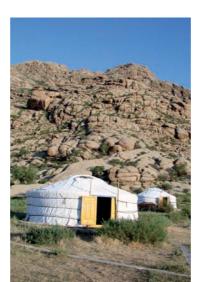
La Mongolie, l'empire des steppes réputé pour ses paysages infinis, ses chevaux vigoureux et ses tribus nomades demeure dans l'esprit de chacun une terre de mystère où la nature domine les hommes.

epuis toujours, la Mongolie est associée au nom de Gengis Khan, et à la vision des vastes steppes d'Asie centrale, qui couvrent 52 % des terres mongoles. Elle reste assurément l'une des dernières grandes destinations "nature" du monde. Enclavée entre ces deux mastodontes que sont la Chine et la Russie, la Mongolie, n'a aucune autre frontière terrestre avec aucun autre paus. Avec 1 566 500 km2, soit près de trois fois la France, et avec seulement 1,9 personne au km2, une grande partie du territoire mongol reste presque encore inhabitée ; alors chaque rencontre avec une famille nomade est une occasion de partager un moment chaleureux, un mets local et des produits

laitiers dans leur habitat traditionnel qu'est la ger (yourte).

L'environnement de la Mongolie est encore globalement dans un bon état de préservation. Sa géographie peut se comparer à trois croissants s'emboîtant les uns dans les autres et dont le premier serait, au nord, l'Altaï, le second la steppe et le troisième le désert du Gobi ; trois pays, trois styles de vie!

Les nomades mongols entretiennent des liens très étroits avec les



animaux, puisqu'ils sont gages de leur survie. Au premier rang se trouve le cheval, le plus estimé de tous. D'ailleurs, les Mongols sont considérés par beaucoup comme le plus grand peuple cavalier du monde. Ici, le cheval a toujours été un élément indispensable à la vie quotidienne (en mongol, "être pauvre", se dit "être à pied"). Le bétail est le capital de la population rurale, la viande et le lait sont leur régime de base, dans un pays où les léaumes sont pratiquement absents du mode alimentaire, en dehors de la capitale.

Connue comme le pays au ciel bleu, la Mongolie est un pays remarquablement ensoleillé avec plus de 250 jours d'ensoleillement par an et au climat très continental : chaud l'été et très froid l'hiver. Les températures sont souvent extrêmes et peuvent atteindre des -40°C en hiver comme des +40°C en été dans le désert de Gobi.

L'Orkhon Vallée

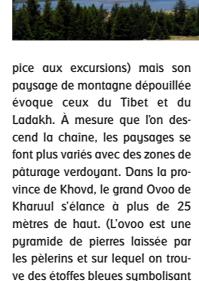
L'Orkhon est le nom d'une rivière de Mongolie dont la vallée est inscrite au patrimoine mondial de l'Unesco. La vallée couvre une vaste zone de pâturages sur les deux rives de la rivière. La région est le cliché de l'idée que l'on se fait de la Mongolie : une région de steppes, lacs et rivières sinueuses, des yourtes, des nomades et leurs paisibles troupeaux où chacun vit au rythme de la nature. Cette rivière naît d'une chaîne montagneuse : Le Khangay au centre ouest de la Mongolie.



C'est une région boisée, baignée de larges rivières et de vallées plus ou moins étendues où l'altitude atteint les 1.800 à 2.400 mètres. La région compte plus de 48 volcans aujourd'hui éteints mais qui ont laissé de nombreuses coulées basaltiques. La gigantesque éruption volcanique issue du cratère forme aujourd'hui le cirque de huit lacs.

Les Monts de l'Altaï

La chaîne de l'Altaï qui s'étend sur plus de 1.000 km du nord-ouest au sud-est du pays, est la zone la plus élevée. C'est le point culminant de Mongolie. À son extrémité nord, les sommets des Tavan Bogd sont recouverts de neiges éternelles et leurs glaciers, à plus de 4.000 m d'altitude, font la jonction avec l'Altaï russe et chinois. La province de Bayan-Olgi ne manque certes pas de lacs (le lac de Döröö est pro-





l'esprit du ciel).

Le désert de Gobi

Le désert de Gobi s'étend sur presque tout le territoire aride de l'Asie centrale, au nord de la Chine et au sud de la Mongolie avec une altitude moyenne de 1.000 m, il englobe environ un tiers de la surface de ce dernier et s'apparente plutôt à une vaste zone semi-désertique. 1.600 kilomètres d'est en ouest sur 800 km du nord au sud, de steppes salines et rocailleuses cassent

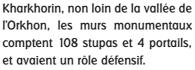




l'image habituelle du désert. Sa superficie est estimée à 1.300.000 km², quatrième désert du monde par sa superficie, il détient le record de l'amplitude thermique entre l'été et l'hiver, avec un écart de 90°C entre les deux saisons. Entouré par les montagnes de l'Altaï, de la steppe de Mongolie, du plateau tibétain et de la plaine du nord de la Chine, cette région recèle une diversité de paysages splendides.

Le monastère d'Erdene Zuu

Le monastère d'Erdene Zuu est probablement le monastère bouddhiste tibétain le plus ancien de Mongolie et il est le symbole de la puissance passée de l'empire mongol. Situés près de la ville de



Érigé en 1586 à l'emplacement même de l'antique capitale mongole, Khara-khorum, sur l'initiative d'Abtai Sain Khan, représente un ensemble de temples avec ces quatre entrées dressées aux quatre points cardinaux.

Le lac Khövsgöl

Le lac Khövsgöl, surnommé la "perle bleue", est un réservoir d'eau douce qui contient 2 % de l'eau douce de notre planète, frontalier de la Sibérie russe, non loin du lac Baïkal. Le Khövsgöl est le lac le plus profond de Mongolie (267 m).



Situé aux confins septentrionaux de la Mongolie, il est enserré par de belles montagnes couvertes d'épaisses forêts de pin et de prairies verdoyantes où paissent yacks et chevaux. C'est un lieu sacré pour les habitants de la région, qui le désignent sous l'appellation de "Mère". Il est également un point de passage important pour les oiseaux migrateurs depuis la Sibérie. L'immense Parc National de Khövsgöl (838 000 hectares) a été créé, en 1992, afin de protéger l'environnement.

Malgré tous ses paysages saisissants de solitude, la Mongolie est une terre habitée, connue dans ses moindres recoins par les Mongols qui la parcourent inlassablement depuis toujours. Ce peuple amical et chaleureux incarne l'esprit de cette nature rude qu'ils aiment et connaissent si bien, pour en dépendre.

LMV



Détecteurs de fumée :

n'attendez pas 5 ans pour vous équiper!



250.000 sinistres déclarés chaque année

La loi donne jusqu'au 8 mars 2015 aux occupants d'un logement, locataires ou propriétaires, pour installer un détecteur de fumée dans leur habitation. Mais pourquoi attendre ? Cet appareil peut vous sauver la vie.

e temps législatif a ses raisons que la raison ignore. Il a fallu cinq ans pour que la proposition de loi Morange et Meslot, rendant obligatoire l'installation d'un "détecteur avertisseur autonome de fumée", soit définitivement adoptée le 9 mars 2010. Et il faudra encore cinq autres années pour qu'elle devienne effective! Ce texte a été motivé par la très forte augmentation du nombre d'incendies d'habitation ces dernières années, avec pour conséquence un nombre croissant de victimes.



Le décret du 11 janvier 2011 accorde un délai de cinq ans pour se mettre en conformité avec la nouvelle législation. Nos concitoyens ont donc jusqu'au 8 mars 2015 pour équiper leur logement d'un détecteur. Tous les locaux à usage d'habitation exclusif ou partiel sont concernés: résidence principale ou secondaire, immeuble collectif ou maison particulière.

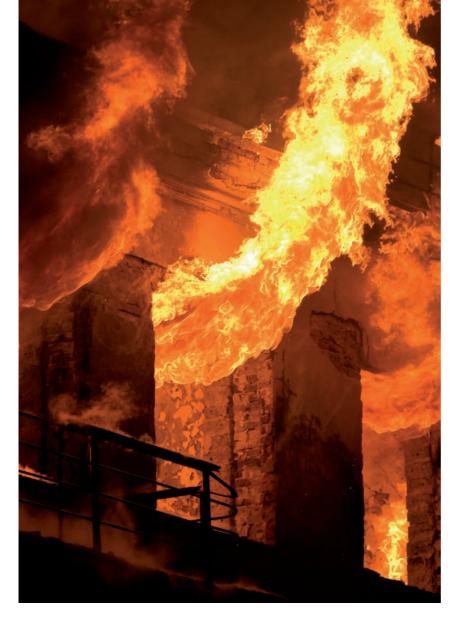
C'est à l'occupant du local (qu'il soit locataire, propriétaire ou résidant à titre gratuit) qu'incombe l'installation du petit boîtier. Le décret prévoit toutefois que cette charge revienne au propriétaire dans le cas des locations saisonnières, locations meublées et logements de fonction.

Prévoir deux détecteurs, voire plus

La loi n'impose qu'un seul détecteur, quelle que soit la taille du logement. Jean-Pierre Spinelli, chargé de la prévention au service départemental d'incendie et de secours (Sdis) des Alpes-Maritimes, juge toutefois plus prudent "d'en prévoir deux, voire plus, si la surface excède 80 m2. Il faut aussi en poser au moins un par étage, dans le cas d'une maison ou d'un loft". L'idéal est de fixer cet appareil au plafond, dans le séjour ou dans le couloir menant aux chambres, en évitant la cuisine et la salle de bains, où des déclenchements intempestifs pourraient se produire. "Les détecteurs ne coûtent pas très cher, indique Jean-Pierre Spinelli. Les modèles à piles certifiés NF [normes françaises, NDLR] se vendent entre 15 et 35 euros dans les magasins de bricolage. Ils sont très simples à installer : chevilles et vis sont fournies. La seule contrainte, c'est de changer la pile une fois par an!"

Appel au bon sens

La loi, curieusement, ne prévoit aucune sanction en cas de non-installation à l'échéance 2015. Le texte pose le principe que les primes d'assurance incendie pourront être "minorées" si l'occupant se conforme aux obligations légales. Mais l'assureur ne pourra pas refuser une indemnisation au motif qu'aucun détecteur de fumée ne se trouvait dans le logement sinistré.



"Le but est d'inciter les Français à s'équiper, souligne le représentant du Sdis 06. On fait appel au bon sens de nos concitoyens, en leur expliquant qu'un simple appareil peut sauver leur vie et celles de leurs proches. C'est le message des campagnes de communication lancées fin 2009 et en 2010. Il serait bon, aussi, de les inciter à posséder un ou plusieurs extincteurs en état de marche, notamment pour les feux d'origine électrique. Malheureusement, on n'en est pas encore là..."

Et Jean-Pierre Spinelli : "Certaines personnes pensent que les détecteurs sont inutiles, parce que l'odeur de la fumée va les réveiller. C'est une erreur : une mauvaise combustion dégage, en plus de la fumée, du monoxyde de carbone, un gaz asphyxiant très toxique qui se fixe sur l'hémoglobine et peut tuer pendant le sommeil."

Des voix s'élèvent déjà pour s'étonner que la loi n'ait pas également rendu obligatoire l'installation de détecteurs de monoxyde de carbone. Pourtant, chaque année en France, 5.000 personnes sont victimes d'une intoxication et 90 en décèdent!

Un incendie toutes les deux minutes

Les statistiques publiées en janvier 2011 par le ministère du Logement ont de quoi effrayer. En France, le nombre d'incendies a doublé ces vingt dernières années. Quelque 250.000 sinistres dans des habitations sont déclarés chaque année aux assurances, soit un toutes les deux minutes! Environ 800 de nos concitoyens perdent la vie chaque année dans des feux d'habitation. Et plus de 10.000 sont gravement blessés.

LA PRÉVENTION RESTE NÉCESSAIRE

Le détecteur de fumée peut sauver des vies, la prévention aussi. Quelques précautions peuvent éviter l'accident :

- Débrancher les appareils électriques non utilisés.
- Ranger les allumettes et les briquets hors de portée des enfants.
- Laisser les circulations (couloirs, halls...) libres de tout stockage.
- Ne jamais laisser fonctionner un appareil de cuisson sans surveillance.
- Ne pas fumer au lit.
- Ne jamais stocker des produits combustibles (papier, carton...) près d'une source de chaleur.
- Faire régulièrement vérifier les installations électriques, responsables d'un incendie sur quatre, et ne pas les surcharger.
- Vérifier tous les ans le tuyau de gaz.
- Faire ramoner mécaniquement la cheminée et son conduit au moins une fois par an (deux fois en Alsace-Moselle).
- Faire entretenir régulièrement les appareils de chauffage par un professionnel.

Le législateur estime que la généralisation des détecteurs de fumée devrait permettre de sauver 400 à 500 vies par an. Ils se basent sur l'exemple de nos voisins : dans tous les pays où l'installation de ces appareils est obligatoire, on a constaté une diminution de 50 % du nombre de morts, sachant que 70 % des victimes décèdent la nuit pendant leur sommeil. A titre de comparaison, le taux d'équipement actuel des foyers français n'est que de 2 %, contre 89 % en Angleterre et 98 % en Norvège.

Cédric Portal

-L'écho des régions



FRANCE ENTIÈRE

Le Genhotel, partenaire de plusieurs organismes, dont l'Inserm, dans la recherche génétique sur la polyarthrite rhumatoïde, fait appel à 100.000 volontaires pour participer à l'un de ses programmes. L'objectif est de préciser les facteurs familiaux de la polyarthrite rhumatoïde, tout en contribuant à une amélioration de la prise en charge des personnes touchées par la maladie. Concrètement, il s'agit de suivre 100.000 personnes ayant dans leur famille un membre atteint de polyarthrite rhumatoïde, avec un courrier Internet par an et si possible une prise de sang annuelle, jusqu'en 2016. La participation du malade est souhaitable sans être indispensable.

Renseignements sur le site www.genhotel.com.

TARN (81)

L'UMT-Mutualité Tarnaise ouvre un sixième centre Audition Mutualiste à Mazamet. Il se situe au premier étage du magasin "Les Opticiens Mutualistes" et est accessible par ascenseur. Cette ouverture permet d'offrir un service de proximité aux adhérents de cette zone. Des produits de haute qualité sont proposés à des prix maîtrisés.

Renseignements: 05 63 61 26 63

TARN (81)

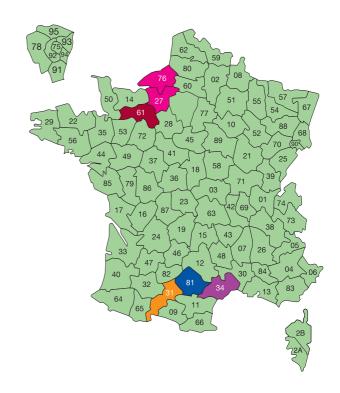
Le magasin "Les Opticiens Mutualistes" d'Albi Le Séquestre ouvrira ses portes au 17, espace commercial San Marin. ZA La Baute, au premier trimestre 2011. Offrant de larges possibilités de parking, il sera ouvert du lundi au samedi en journée continue. Il disposera d'un grand espace de vente de 200 mètres carrés en rez-dechaussée, ainsi que d'un espace lentilles de contact et basse vision à l'étage.

Renseignements : 05 63 80 48 00

HAUTE-GARONNE (31)

Depuis le 1er janvier 2011, La Mutualité Française Haute-Garonne a mis en place, pour nos adhérents dans cette région, une remise permanente de -15 % sur la monture pour l'achat d'un équipement optique complet et de 2 verres. Cette réduction est valable dans les 13 magasins "les opticiens mutualistes" gérés par la Mutualité Française Haute-Garonne. (Cette réduction n'est pas cumulable avec les offres promotionnelles en cours dans ces magasins.)

Vous pouvez retrouver la liste des magasins "les opticiens mutualistes" de la région Haute-Garonne sur notre site internet : www.mutuelleverte.com (rubrique "Réseau Santé").



EURE (27) - SEINE-MARITIME (76)

La Maison Régionale du Diabète (MAREDIA) est ouverte en Haute Normandie à toutes les personnes atteintes de diabète de type 2, quel que soit leur traitement (régime alimentaire, médicament, insuline). La Maison Régionale du Diabète met en place des services aux patients (diabétique, podologie notamment) des ateliers de formation pour les diabétiques, destinés à mieux prendre en charge leur maladie (connaissance de la maladie, diététique, exercice physique, prévention des complications).

Renseignements: res.diabete@free.fr

HÉRAULT (34)

La Mutualité Française Hérault vient d'ouvrir un Service de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) à Aspiran agréé pour 30 places. Le bureau du SSIAD est installé dans les locaux de l'EHPAD Gérard Soulatges. Une approche complémentaire pour apporter des réponses à la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

Renseignements : 04 67 44 80 28

ORNE (61)

La Mutualité Française Orne à ouvert son septième centre d'optique "les opticiens mutualistes" au 16, rue des quinze fusillés à Mortagne au Perche. Situé en plein centre de Mortagne, il est accessible aux personnes à mobilité réduite et dispose d'un large choix de montures adaptées à chaque budget.

Renseignements: 02 33 83 14 80

Coffret Wonderbox



e coffret "Découverte des régions" est le coffret-cadeau idéal pour ce début de printemps ! Wonderbox a concu ces propositions d'escapades de 3 jours/2 nuits en partenariat avec les Guides Vert de MICHELIN. A l'intérieur du coffret, 80 séjours (3j/2 nuits pour 2 per-

sonnes au choix en chambre double avec les petits-déjeuners) proposés, dans les plus jolis recoins de France et des propositions d'itinéraires touristiques à proximité des établissements sélectionnés (auberges, hôtel 2* et maisons d'hôtes), pour prendre le temps de vivre son (mini) tour de France!

Prix: 129 euros - www.wonderbox.fr

Pour les adhérents de La Mutuelle Verte. Wonderbox accorde une réduction de 10 % sur leurs coffrets. Voir conditions sur : www.mutuelleverte.com (rubrique "Espace Privilèges")

L'Ombre dans l'eau

Inger Frimansson

ustine Dalvik a tou-**J**jours vécu recluse dans la maison de son enfance, au bord du lac Mälar en Suède. Mais depuis sept ans, Hans-Peter est entré dans sa vie, et dans sa maison. Gardien de nuit à l'hôtel de Hässelby, il a su apai-



ser les démons de Justine, les tenir à l'écart. À l'instar de son oiseau noir, à présent enfermé dans une cage, dehors. Mais pour combien de temps ? Tortures, trahisons, meurtres, tous les souvenirs des drames passés hantent encore Justine et menacent sans cesse de remonter à la surface. Comme le corps de son ancienne camarade de classe Berit, qu'elle voit émerger du lac dans tous ses cauchemars. Et quand les proches de ceux qu'elle a vus disparaître viennent rôder près de la maison, Justine sent que ses heures sont comptées. Jusqu'à quand pourra-t-elle faire taire les fantômes du passé qui crient vengeance? Comment sauver l'amour et la paix intérieure qu'elle a cru pouvoir trou-

© Editions First

Dick Annegarn

our son 19ème album, Dick Annegarn a choisi de reprendre des standards de la chanson qui ont influencé et bercé musique de l'artiste et qu'il a réinventés à sa facon, entre rock, folk, blues et jazz. Un



grand chanteur mais aussi un grand guitariste à écou-

© Tot Ou Tard

A New Beginning

e nouveau jeu d'aventure à suspens réalisé par Daedelic Entertainment embarque joueur dans un futur sombre où le monde a subi de nombreuses catastrophes climatiques. Pour le protéger de la destruction, une équipe de spécialistes doit voyager 500 ans en arrière pour tenter



de mettre un terme à la pollution de l'environnement. Malheureusement, la mission ne se déroule pas comme prévu...

© Koch Media

Mes petites recettes magiques aux huiles essentielles D.Festy, C. Dupin

inceur, antirhume, bonne pour la circu-lation, antistress... à chaque huile essentielle ses vertus thérapeutiques. Et ses saveurs! Un vrai passeport pour une cuisine bien-être au quotidien, simplissime et savoureuse. Dans ce livre, découvrez : Tout ce qu'il faut savoir sur les huiles essentielles en cuisine : où les acheter, comment les utiliser, quelle quantité prévoir par personne et toutes les précautions à prendre.



© Editions Leduc.S



A table!

Régis Grosdidier, Edith Lassiat

C e livre est un véritable passeport alimentaire. De la future maman, au bébé, jusqu'à l'adolescent, il couvre les étapes clefs du développement du futur adulte. Sérieux dans son approche médicale, construit sur un système de questions/réponses, il est aussi très

lisible et tonique dans sa forme. un livre clef pour vivre sereinement en famille une alimentation éducative saine, équilibrée et festive.

© Editions Delville



Tabac : un manga interactif pour aider les jeunes à dire non

Le tabagisme "dur ", c'està-dire la consommation de plus de dix cigarettes par jour, persiste parmi les collégiens. C'est pourquoi l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et le ministère de la Santé ont décidé de s'adresser à ce public jeune de manière originale, en leur proposant un manga, bande dessinée japonaise très appréciée des adolescents. Sous le titre Attraction, ce document interactif doit les aider à résister à la cigarette, en particulier à la première. Vous pouvez le télécharger sur le site : www.attraction-lemanga.fr



Un programme expérimental contre la chute des personnes âgées

Pose d'une barre d'appui dans la douche, pose de revêtements antidérapants, conseils pour adapter son intérieur ou pour réaliser les tâches domestiques courantes : la Commission de la Sécurité des Consommateurs (CSC) et l'Agence Nationale des Services à la Personne (ANSP) lancent un programme pilote visant à sécuriser le logement des personnes âgées.

expérimentation, Cette d'une durée d'un an, touchera plus de 20.000 bénéficiaires, avant une éventuelle généralisation.

Chaque année en France, 8.000 personnes âgées de plus de 65 ans décèdent à la suite d'une chute.



L'Inpes en campagne contre la pollution de l'habitat et les risques domestiques

Notre domicile n'est pas toujours le cocon que l'on imagine. L'Institut national de la prévention et de l'éducation à la santé (Inpes) lance deux campagnes sur les risques domestiques. La première est consacrée à la

pollution de l'air intérieur de l'habitat. La seconde cible les accidents quotidiens.

A cette occasion, l'Inpes édite deux documents pour apprendre à mieux s'en protéger. Le guide sur la pollution de l'air permet notamment d'agir sur les polluants du domicile en réduisant leur émission à la source. Le dépliant sur les accidents domestiques apprend à prévenir les risques de brûlures, de chutes ou de défenestrations grâce à des gestes simples.

Vous pouvez télécharger Le guide sur la pollution de l'air de l'habitat et le dépliant sur les accidents domestiques sur le site www.inpes.fr.



Chiffre clé:

Moins de 10 %

C'est la proportion d'élèves du primaire qui pratiquent une activité physique d'au moins une heure par jour, selon une étude de l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS).



Publication trimestrielle éditée par

La Mutuelle Verte

78 cours Lafayette - B.P. 521 83041 Toulon Cedex 9 Tél: 04 94 18 50 50 Fax: 04 94 22 02 07

www.mutuelleverte.com blog.mutuelleverte.com



Directrice de la Publication Marie-Madeleine Dubec

> Rédacteur en Chef Frédéric REA

> > Réalisation La Mutuelle Verte

Contact Iournal - Email frederic.rea@mutuelleverte.com

Rédaction

F. Constans • M. Furic P. Ferreira • C. Portal C. de la Mure C. Renou-Nativel • F. Rea

Les informations ou conseils de caractère médical donnés dans nos articles n'engagent que leurs auteurs. Dans tous les cas. nous recommandons à nos lecteurs de dialoguer avec leur médecin.

Photographies Illustrations

BrandXPictures, Comstock, Fotolia.com (M.&V. Mille, Anna, P. Fleet, P. Rateau, Delphimages, Pedrosala, Photoworld, J. Lye, E. Lemonenko, L. Jonathan, D. Davis, J.M. Gelpi, L. Yurlov, Ohnisko, L. F. Young, K. Molin, Sportgraphic, E. Gevaert, A. Fursov, Y. Chauvin, Marinou M, M. Damkier)

Impression

Groupe Riccobono 115 chemin des Valettes - 83490 le Muy Commission paritaire N°CPPAP: 1014 M 07008 ISSN: 1162.86.26 Dépôt légal : 2543

Numéro tiré à 72 000 ex.



La santé en toute confiance



Mutuelle Verte Parrainage

ET SI YOUS EN PARLIEZ AUTOUR DE VOUS !



Faites découvrir à vos proches notre gamme complète de Garanties Santé et faites les bénéficier de tous les avantages mutualistes : tiers payant généralisé, remboursements en 48h, assistance 24h/24 et 7 jours/7... Nous leur apporterons une réponse personnalisée afin qu'ils puissent bénéficier d'une couverture santé de qualité répondant à leurs besoins et à leurs attentes.

PLUS VOUS PARRAINEZ, PLUS VOUS GAGNEZ!

Remplissez et renvoyez le bulletin ci-dessous, sous enveloppe affranchie, à : La Mutuelle Verte : 78, Cours Lafayette - BP521 - 83041 TOULON Cedex 9 ou à : La Mutuelle Verte : 20, Grand Place - 62000 ARRAS

LE PARRAIN

Numéro d'adhérent à La Mutuelle Verte :					
Nom:	Prénom				
			LE FILLEUL		
Nom:					
Né(e) le :					
	Vi	lle ;			
Profession:	***************************************	***************	Avez-vous déjà une Mutuelle ? 🚨 OUI 🚨 NON		
□ Salarié □ Travailleur Non Salarié - Régime Obligatoire	d'Assurance M	aladie:	······································		
Conjoint: Mme Mlle M.:		Préno	m:		
Né(e) le : Profession :					
□ Salarié □ Travailleur Non Salarié - Régime Obligatoire					
Vos enfants *: Nombre d'enfants : * Cotisations	offertes à par	tir du 3° enfan	t .		
1er enfant - Régime Obligatoire d'Assurance Maladie : □ V	ous 🗆 Conjoin	t 🗆 Autre :			
2e enfant - Régime Obligatoire d'Assurance Maladie : 👊 V	ous Conjoin	Autre:			

MUTUELLE VERTE PARRAINAGE



en parrainant 15 personnes à La Mutuelle Verte, et en devenant également l'un des "meilleurs parrains de l'année"



Alors, faites comme Martine et mettez-vous au vert !