

Le lien mutualiste

DES AFFAIRES SOCIALES

150

MGASSEMBLÉE
Retour sur l'histoire
du *Lien mutualiste*

PRÉVENTION
Maintenir la vigilance
face à la tuberculose

DOSSIER SPÉCIAL
Donner pour
sauver des vies





Poursuivre notre développement pour assurer la stabilité et la notoriété de la mutelle

Chère adhérente, cher adhérent,

Après une année 2018 riche en événements, la gouvernance de la MGAS a souhaité organiser un séminaire stratégique afin de définir les orientations, les objectifs d'organisation, et les meilleures stratégies pour poursuivre notre développement.

Pour rappel, de gros chantiers ont alimenté notre activité au cours de l'année écoulée: intégration de Mutuelle Europe, et mise en œuvre des offres suite au référencement des ministères des Affaires sociales et de la DGAC. Aussi, notre objectif pour l'année consiste à circonscrire notre activité dans ces périmètres, pour nous laisser le temps d'envisager notre futur. Dans cette perspective, trois axes prioritaires se dégagent.

Envisager l'avenir dans le respect de nos valeurs mutualistes

Nous avons choisi de garder notre ADN dans la droite ligne de nos valeurs mutualistes, en défendant notre indépendance. Il est primordial de ne pas nous mettre des œillères et de rester attentifs à notre environnement. Dans une logique de réduction de nos frais de fonctionnement, nous étudions la possibilité de mutualiser des moyens avec d'autres mutuelles.

Une réflexion est également menée sur l'utilisation du savoir-faire et des compétences de la Mutualité Française (FNMF) en matière de formation et de réglementation.

Une mobilisation au service de nos adhérents

L'année écoulée a été émaillée de difficultés identifiées qui devront trouver leur solution par le truchement de quelques réorganisations.

Nous ne perdons pas de vue que vous, adhérents, restez le principal objet de nos préoccupations.

Ainsi, des stratégies sont d'ores et déjà mises en place pour apporter le service que vous attendez.

Faire évoluer nos pratiques de développement

Une nouvelle Directrice vient de nous rejoindre début janvier 2019. Elle a débuté un travail de fond avec ses équipes de Chargés de développement et de téléconseillers et aura également pour mission de poursuivre le développement de la communication pour renforcer notre notoriété.

Le fil rouge consistera à confirmer notre positionnement et notre attachement aux différents ministères, ainsi qu'aux structures qui s'y rattachent. Nous continuerons à promouvoir la MGAS avec ses valeurs mutualistes dans le paysage de la fonction publique.

Pour conclure, je tiens à féliciter les délégués de la DGAC nouvellement élus. Nous comptons sur leur implication pour progresser et nous développer au sein de cette dernière.

Michel Regnier, Président

LIEN MUTUALISTE N°150 AVRIL 2019

Revue trimestrielle éditée par la Mutuelle Générale des Affaires Sociales, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité n°Siren 784 301 475

Administration et siège social:

96 avenue de Suffren – 75730 Paris Cedex 15
Tél.: 01 44 10 55 55 ou 01 44 10 55 00
Site: mgas.fr

Directeur de la publication: Michel Regnier

Directrice de la rédaction: Annick Singer

Rédaction: Monique Castets (M. C.), Nathalie Cathelain (N. C.), Jean Depreville (J. D.), Françoise Dmeri (F. D.), Pascal Dreux (Pa. D.), Philippe Droin (Ph. D.), Max Elbaz (M. E.), Catherine Gaucher (C. G.), Justine Pynson (J. P.), Dominique Wagner (D. W.), France Mutualité, Rhétoriké

Photos: © Adobe Stock, DR MGAS, DR

Réalisation: Rhétoriké

Chargés de publication:
Nicolas Granchette, Mégaëline Plard
Maquette: Camille Lagoarde

Prix au numéro: 0,40 €

Abonnement annuel: 1,20 €

Impression: Galaxy Imprimeurs
205 à 213 route de Beaugé
72000 Le Mans

Imprimé à: 51 760 exemplaires

Diffusé à: 51 745 exemplaires

Commission paritaire: 0220M08207
ISSN 0240-9410

SOMMAIRE



PANORAMA

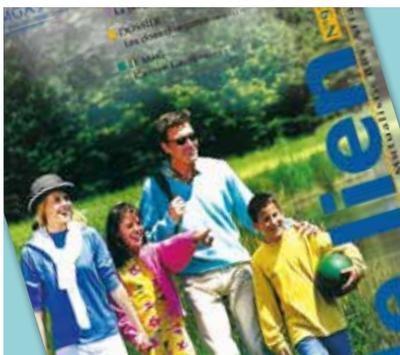
L'obésité en progression
chez les jeunes

La santé auditive au travail

Mieux vieillir avec la méditation

Comment limiter les fringales
entre les repas?

4



MGASSEMBLÉE

Retour sur l'histoire du *Lien* mutualiste

Le groupe de travail offres, qualité
et relation adhérents

Arcachon accueillera
l'Assemblée générale 2019

6

GRAND ANGLE

Donner pour sauver des vies

1. Le don du sang
2. Le don de moelle osseuse
3. Le registre France Greffe :
un outil indispensable
Interview du Dr Évelyne Marry



9

RECHERCHE

L'intelligence artificielle,
une technologie
utile à la médecine

13



PRÉVENTION

Maintenir la vigilance
face à la tuberculose

14



MGASERVICES

Les Chargés de développement,
un relais proche de chez vous

Profitez des nouvelles garanties
d'assistance incluses dans votre contrat !

Découvrir les nouveaux services
de votre réseau Santéclair !

16

TRUCS ET ASTUCES

Alimentation :
halte aux idées reçues !

18



SnapPress

PLUS D'INFORMATIONS EN RÉALITÉ AUGMENTÉE

1) Téléchargez gratuitement l'application **SnapPress** en vous rendant
sur le store de votre téléphone ou en flashant le QR code ci-contre.

2) Scannez les pages de votre magazine présentant le logo **SnapPress**.





L'obésité en progression chez les jeunes

D'après une étude menée par l'Imperial College de Londres et l'OMS, publiée récemment dans la revue médicale *The Lancet*, 124 millions de jeunes âgés de 5 à 19 ans étaient en situation de surpoids ou d'obésité en 2016, soit dix fois plus qu'il y a 40 ans. Un phénomène essentiellement dû à la malbouffe, à la sédentarité, ainsi qu'à l'éducation et à la pauvreté, précisent les auteurs, avant d'évoquer également l'hypothèse de « terrains génétiques » favorisants.

Îles Cook, États-Unis et Égypte en tête

On apprend aussi que c'est aux îles Cook, en Polynésie, que le taux d'obésité est le plus élevé au monde (30% chez les 15-19 ans). Viennent ensuite, à égalité, les États-Unis, l'Égypte et l'Arabie saoudite (20%). Afin d'inverser cette tendance, les chercheurs suggèrent d'améliorer l'étiquetage des produits alimentaires pour aider les consommateurs à manger plus sain et de taxer les produits trop gras, trop sucrés et trop salés.

France Mutualité

La santé auditive au travail

Selon une enquête JNA-Ipsos présentée à l'occasion de la Semaine de la santé auditive au travail, qui a eu lieu du 23 au 28 octobre 2017, un actif sur deux est gêné par le niveau sonore trop élevé sur son lieu de travail et quatre sur dix portent des protections individuelles contre le bruit.

Maux de tête et perte de productivité

À cause du bruit, sept salariés sur dix éprouveraient des maux de tête et un actif sur cinq en poste perdrait plus de 30 minutes de productivité par jour. Au total, selon un rapport du Conseil national du bruit et de l'Ademe, 19,2 milliards d'euros de pertes seraient induits par l'exposition au bruit en milieu de

travail (18 milliards dans le secteur tertiaire au titre de la perte de productivité et 1,2 milliard pour les coûts liés aux accidents du travail et à la surdité professionnelle).

Des outils de prévention à votre disposition

Pour sensibiliser les entreprises à ces problématiques, l'association a lancé une campagne nationale d'information au mois d'octobre 2018. Elle propose également des outils de prévention et d'accompagnement spécifiques sur le site internet: sante-auditive-autravail.org.

Source: France Mutualité



Mieux vieillir avec la méditation

Pratiquer la méditation régulièrement permettrait de ralentir le vieillissement du cerveau. C'est ce que révèle une étude neurophysiologique inédite, présentée récemment par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). Pour parvenir à cette conclusion, les chercheurs ont sélectionné six « experts méditants » (dont le célèbre moine bouddhiste Matthieu Ricard), âgés de 65 ans en moyenne et ayant des dizaines de milliers d'heures de méditation à leur actif. Parallèlement, ils ont suivi 67 témoins non-méditants du même âge ainsi qu'un groupe de 186 personnes âgées de 20 à 87 ans afin d'évaluer les effets classiques du vieillissement cérébral.

Plus de matière grise grâce à la méditation

En analysant l'activité de leur cerveau par imagerie par résonance magnétique (IRM) et par tomographie par émission de positons (TEP), les scientifiques ont observé une moindre diminution du fonctionnement de certaines structures cérébrales chez les grands méditants. Le volume de matière grise et le métabolisme du glucose, le carburant énergétique du cerveau, sont plus importants que chez les non-méditants, ce qui permet de retarder le déclin des fonctions cognitives. Ces résultats devront toutefois être confirmés par une cohorte plus large, indiquent les chercheurs.

France Mutualité

Comment limiter les fringales entre les repas ?



Le grignotage ne poserait pas nécessairement de problèmes si nous n'avions pas la fâcheuse tendance à nous tourner en priorité vers les aliments gras et sucrés plutôt que vers des produits plus bénéfiques à la santé : fruits secs et frais, laitages, pain... En effet, les en-cas pris à n'importe quelle heure ne sont pas forcément provoqués par la faim. Notre estomac s'habitue petit à petit à travailler en permanence et se retrouve donc dérégulé.

En optant pour des viennoiseries, des bonbons ou des barres chocolatés, le danger est de favoriser la prise de poids, mais aussi les risques de maladies cardiovasculaires.

De bonnes habitudes à prendre

Pour limiter les fringales et repartir sur de bonnes habitudes alimentaires, mieux vaut donc privilégier trois repas par jour à heure fixe, avec des féculents à chaque menu pour faire le plein d'énergie et être rassasié. Et en cas de petit creux, un fruit et deux tranches de pain avec un carré de chocolat feront parfaitement l'affaire tout en étant sains.

Source : Manger Bouger



Vous voulez en savoir plus ? Ces sujets ont été évoqués dans plusieurs anciens numéros du Lien mutualiste. Scannez cette page avec votre application SnapPress (retrouvez les explications page 3).

Retour sur l'histoire du *Lien mutualiste*

Interview de Christian Dutil



La couverture du *Lien mutualiste* a connu de nombreuses évolutions au fil de ses numéros.

La sortie du 150^e numéro du *Lien mutualiste* est l'occasion de revenir sur l'histoire de votre magazine, dont le premier exemplaire est paru en 1979.
Entretien avec Christian Dutil, membre de l'équipe de rédaction durant 146 numéros.



Christian Dutil

À quelle date a été créé *Le Lien mutualiste* et dans quel but ?

Christian Dutil : *Le Lien mutualiste* a été lancé en 1979 à l'instigation du président de l'époque, Henri Fontaine. Comme le nom du magazine l'indique, l'idée principale était de tisser un lien avec nos adhérents. Évidemment, les choses ont évolué avec internet, aujourd'hui, mais dans les années 80, le papier était l'unique support de communication à notre disposition. Avant que nous ne lancions *Le Lien*, la mutuelle n'avait qu'un seul contact par an avec ses adhérents. Il s'agissait d'un courrier envoyé en fin d'année, après l'assemblée générale,

pour les informer de ce qui avait évolué. Le magazine a permis de les tenir au courant plus régulièrement des décisions prises par le conseil d'administration et de l'actualité de la mutuelle. *Le Lien mutualiste* est également rapidement devenu notre meilleur outil pour remplir le devoir d'information et de conseil en matière de prévention qui incombe à toutes les mutuelles.

Quel est le rôle de la commission presse et communication (CPC) ?

C. D. : La CPC a été mise en place dès le début, sur la base du volontariat. Elle était essentiellement composée de



Vous voulez en savoir plus sur la commission presse ?
***Le Lien mutualiste* vous en parlait déjà dans son numéro 83 en mars 2000. Scannez cette page avec votre applications SnapPress (retrouvez les explications page 3).**

En 35 ans, je pense que *Le lien mutualiste*, malgré ses évolutions nécessaires, a toujours réussi à traduire les valeurs mutualistes de solidarité et de partage que la MGAS porte depuis ses origines.

délégués et d'administrateurs, et animée par le Président Fontaine. Les premières réalisations avaient un caractère très artisanal. Le Président arrivait avec un cahier dans lequel il avait préparé l'essentiel du magazine. Un des délégués, doué en dessin, réalisait pour chaque numéro une BD humoristique sur des sujets de prévention. Mais nous nous sommes assez vite adressés à des agences pour professionnaliser le support. Le nombre de membres de la CPC s'est réduit au fil du temps. Il est aujourd'hui de quatre administrateurs, deux délégués et deux personnes du service communication de la MGAS.

Comment *Le lien mutualiste* a-t-il évolué au fil des années?

C. D.: L'arrivée d'agences de communication dans la réalisation du magazine a changé un certain nombre de choses. Nous avons beaucoup appris par rapport à nos débuts! Ce sont les couvertures, qui ont le plus changé. Elles ont évolué avec les usages de la presse et les goûts des lecteurs. Les premiers numéros n'avaient pas d'illustration, par exemple! Chacune des agences avec lesquelles nous avons travaillé a également apporté sa patte.

En 35 ans, je pense que *Le lien mutualiste*, au gré de ses évolutions nécessaires, a toujours réussi à traduire les valeurs mutualistes de solidarité et de partage que la MGAS porte depuis ses origines.

Le groupe de travail offres, qualité et relation adhérents

Instauré en 2012, il étudie et propose des évolutions des offres de la mutuelle, en amont des décisions de développement de nos instances.



De gauche à droite: Catherine Gaucher, Bruno Looten, Dominique Wagner (Vice-présidente), Élisabeth Maurin, Jacques Simons, Marie-Christine Manchotte, Christine Michelis, Florence Mortreuil, Audrey Demange, Nelly Letellier et Christine Gabriel. Absent: Yann Georges.

Des axes de réflexion variés

La préservation de la double solidarité indiciaire et intergénérationnelle dans un contexte d'évolution de notre système de santé est un des axes de réflexion confiés au groupe de travail. L'évolution des prestations, dont certains nouveaux actes de médecine douce, résulte de travaux élaborés par le groupe puis présentés au conseil d'administration pour validation. Des sujets plus ponctuels, comme les impacts du renouvellement du référencement auprès des ministères sociaux, la possibilité de proposer une offre de services complémentaire aux adhérents et entreprises ou encore l'opportunité de répondre à certains appels d'offres ou référencements, font l'objet d'une analyse et d'une présentation aux membres du conseil d'administration.

Un travail marqué par l'actualité

Le groupe de travail va œuvrer, dans les prochains mois, à la mise en application du «100% santé». Ce projet, porté par la ministre de la Santé, vise à fournir un accès à des soins de qualité pris en charge à 100% dans le domaine de l'optique, de l'audiologie et du dentaire, et cela va nous conduire à revoir nos grilles de garanties en profondeur. Chaque année, les évolutions des grilles tarifaires font l'objet d'un travail préparatoire important, en partenariat avec le groupe de travail «affaires financières», pour maintenir les tarifs à un niveau adapté aux ressources de nos adhérents. Le groupe de travail se réunit autant de fois que nécessaire en fonction de l'actualité, de l'évolution de la réglementation et des objectifs et orientations stratégiques fixés chaque année par le conseil d'administration de votre mutuelle.

D. W.

Arcachon, la ville des quatre saisons, accueillera l'assemblée générale 2019

Cette station balnéaire de la Gironde, située à moins d'une heure de la métropole bordelaise et facilement accessible, accueillera la prochaine assemblée générale de la MGAS les 13 et 14 juin prochain.

Arcachon, marquée par l'empreinte impériale de Napoléon III, n'a eu de cesse de se développer sans rompre avec la richesse de son patrimoine et la qualité de son environnement. Elle vit et se transforme, encore et toujours, au rythme des quatre saisons.

Ville de printemps

Elle englobe les quartiers Pereire et des Abatilles. Ce dernier tire son appellation du gascon et signifie « dune boisée ». On y trouve la célèbre Source des Abatilles, riche en calcium et sans nitrate. Aujourd'hui, elle est la seule source d'eau minérale de la Gironde, toujours exploitée et exportée.

Ville d'été

Situé le long du front de mer, entre la jetée d'Eyrac et la jetée de la Chapelle, ce quartier, qui est le plus fréquenté

de la ville, se réduisait jusqu'au début du XIX^e siècle à quelques cabanes de pêcheurs et de résiniers en bordure de « la Petite Mer de Buch ». La ville d'été est située dans le centre-ville d'Arcachon où se trouve l'hôtel de ville, le marché couvert et de nombreux commerces.

Ville d'automne

Elle comprend les quartiers Ferdinand et de l'Aiguillon. Le port de pêche et la marina y sont implantés. Aujourd'hui, aux côtés de la pêche se développent les activités de plaisance. Arcachon est classée « station voile » depuis 1986 grâce à ses nombreuses infrastructures.

Ville d'hiver

De riches familles et des négociants bordelais commencent à construire de somptueuses villas dans l'actuelle ville d'hiver, classée « station clima-

tique » dès la fin du XIX^e siècle. Ces quartiers de résidences secondaires s'inscrivent dans l'inventaire des sites pittoresques.

Arcachon et son bassin, le port et le monde de la mer

Autour du bassin, un patrimoine naturel unique avec beaucoup de visites en perspective : l'île aux Oiseaux et les cabanes tchanquées, la dune du pilat, le banc d'Arguin, le Cap Ferret, les ports ostréicoles de Gujan-Mestras, le parc ornithologique du Teich, le delta de la Leyre, le domaine de Certes...

Arcachon souhaite la bienvenue aux délégués de la MGAS et espère que cet écrin de bien-être et de bien-vivre sera propice à leur réflexion et aux décisions qu'ils seront amenés à prendre.

M. C.

Le résultat des élections de la section DGAC

Comme nous vous l'indiquions dans le précédent numéro du *Lien mutualiste*, les élections des délégués de la nouvelle section DGAC se sont tenues du 12 au 24 février 2019. Sur les 3 553 électeurs, nous décomptons 475 votants et 13 candidats se sont présentés. Les neuf délégués élus sont :

- André Barrau
- Sandy Bertrand
- Olivier Descours
- François Eustache
- Isabelle Vallerian Ferise
- Céline Ferreira
- Emmanuelle Gravalon
- Tarik Houari
- Serge Joulie

Nous leur souhaitons un excellent mandat et les remercions de leur volonté de s'investir au sein des instances de la MGAS.

Donner pour sauver des vies

Chaque année, les dons de produits sanguins et de moelle osseuse permettent de sauver la vie de milliers de patients victimes de maladies graves du sang ou d'hémorragies massives. À quoi servent ces dons exactement, qui peut donner et comment se déroulent les prélèvements ?

Le don du sang

Alors qu'un million de malades sont soignés chaque année en France grâce au don de sang, on estime les besoins quotidiens à 10 000 dons.

Malgré des campagnes d'information régulières, l'Établissement Français du Sang fait régulièrement face à des pénuries dans ses réserves pourtant vitales.

Le nombre de dons de sang a progressé au cours des dernières décennies, notamment grâce à une meilleure information du public sur ce sujet critique. Mais l'Établissement Français du Sang est toujours en quête de donateurs, et quelques rappels sur les modalités du don ne sont jamais de trop.

Pourquoi donner ?

Aujourd'hui, on ne sait pas fabriquer de sang artificiel et il n'existe aucun traitement ni médicament de synthèse capable de se substituer au sang humain. Le don du sang, un acte bénévole, anonyme et sécurisé, est donc irremplaçable. « Chaque année en France, ce geste permet de soigner un million de

personnes, explique le docteur Bruno Danic, directeur de l'Établissement Français du Sang (EFS) de Bretagne. Les besoins nécessitent actuellement 10 000 dons par jour ; en raison de l'allongement de l'espérance de vie et des progrès de la médecine, ce chiffre a régulièrement eu tendance à augmenter au cours des dernières années. » Dans le détail, « les produits sanguins issus du don du sang sont utilisés dans deux grands cas de figure : les situations d'urgence comme les hémorragies massives consécutives à un accident de la route ou une intervention chirurgicale ; le traitement des maladies graves du sang, comme la leucémie, précise le docteur Danic. Ils servent aussi à fabriquer des



Les produits sanguins issus du don du sang sont utilisés dans deux grands cas de figure : les situations d'urgence comme les hémorragies massives consécutives à un accident de la route ou une intervention chirurgicale, et le traitement des maladies graves du sang, comme la leucémie.

médicaments à partir des protéines contenues dans le plasma». La mobilisation régulière des donneurs est également nécessaire parce que ces produits ont une durée de vie limitée :

les plaquettes (responsables de la coagulation du sang) se conservent uniquement sept jours et les globules rouges (transporteurs de l'oxygène) jusqu'à 42 jours. La situation est un peu

Don du sang : les périodes tendues

La période de Noël est un moment particulièrement sensible pour les réserves de l'Établissement Français du Sang (EFS). « Les mois de décembre et de janvier cumulent tout ce qui peut perturber la collecte, explique le docteur Bruno Danic, directeur de l'EFS de Bretagne. Les épidémies hivernales freinent le don parce qu'il faut attendre quinze jours après une infection pour pouvoir donner son sang. C'est aussi un moment où il peut y avoir d'importantes intempéries qui limitent les déplacements. En raison des fêtes et des congés, les donneurs sont également moins disponibles. Résultat : les réserves de produits sanguins diminuent alors que les besoins des malades restent les mêmes. » D'autres moments de l'année, comme les congés d'été et les ponts de mai, sont aussi plutôt tendues. C'est également le cas du mois de septembre : la rentrée, qui signe la reprise de l'activité hospitalière, se traduit par une hausse importante de consommation de produits sanguins. Aussi, si vous souhaitez donner votre sang, n'hésitez pas à vous mobiliser pendant ces périodes.

France Mutualité

différente pour le plasma (qui permet la circulation des globules et des plaquettes dans l'organisme) : il peut être congelé et conservé jusqu'à un an.

Qui peut donner ?

Toute personne âgée de 18 à 70 ans et pesant plus de 50 kilos peut être éligible au don de sang. Pour garantir la sécurité du receveur, une série de contre-indications sont en outre définies par arrêté ministériel. Ces dernières peuvent être liées à un état de santé spécifique ou à des antécédents médicaux (maladies chroniques et évolutives, infection et fièvre supérieure à 38 °C datant de moins de deux semaines, antécédents de greffe ou de transfusion...). Les contre-indications concernent aussi les pratiques personnelles (tatouage ou piercing récents, consommation de drogue par voie intraveineuse...), les récents séjours à l'étranger dans les pays où sévissent certaines maladies [...]. « Il y a aussi des critères à respecter concernant les comportements sexuels à risque afin d'éviter la transmission de virus comme le VIH ou l'hépatite B », note le docteur Danic. [...]

Comment donner ?

Pour donner son sang, il faut en premier lieu se rendre sur le site internet de l'EFS (dondesang.efs.sante.fr), l'organisme public gestionnaire du don de sang en France. Un rapide questionnaire en ligne permet de repérer les principales contre-indications. Le site permet aussi de déterminer le lieu de

collecte (fixe ou mobile) le plus proche. Avant de venir donner son sang, il faut veiller à être en forme, bien s'hydrater, ne pas avoir consommé d'alcool et éviter d'être à jeun. Une fois sur place, le donneur remplit un questionnaire, puis est reçu par un infirmier ou un médecin de l'EFS qui s'assure, lors d'un entretien confidentiel (entretien prédon), que le don ne présente aucun risque ni pour lui ni pour le receveur. Le prélèvement s'effectue en position allongée et ne dure que dix minutes. Avant de repartir, le donneur est invité

à se reposer pendant une vingtaine de minutes lors d'une collation partagée avec d'autres bénévoles. Au total, il faut compter environ 45 minutes pour effectuer un don de sang, de l'arrivée au départ.

Ce type de don, appelé « don de sang total » (DST), est la forme la plus courante. Il permet de prélever en même temps tous les composants sanguins qui seront ensuite séparés (on ne transfuse au receveur que ce dont il a besoin : des globules rouges, des plaquettes ou du plasma). Mais il existe

aussi deux autres types de don plus spécifiques : le don de plasma et celui de plaquettes. [...]

France Mutualité



Vous voulez en savoir plus sur le don ?

Le lien mutualiste vous propose des articles sur le don d'organes dans ses numéros 92 et 100.

Scannez cette page avec votre application SnapPress (retrouvez les explications page 3).

Le don de moelle osseuse

La moelle osseuse, à ne pas confondre avec la moelle épinière, nécessite une compatibilité tissulaire absolue entre le donneur et le patient, ce qui est extrêmement rare, et rend d'autant plus nécessaire la constitution d'un registre de donneur de moelle osseuse.

La confusion fréquente avec la moelle épinière et les démarches un peu plus poussées pour ce type de don font malheureusement du don de moelle osseuse un don plus méconnu que ne l'est le don du sang. Éclaircissement.

Pourquoi donner ?

Essentielle à la vie, la moelle osseuse est l'usine qui fabrique les cellules souches hématopoïétiques à l'origine des cellules du sang (globules rouges, globules blancs et plaquettes). On la trouve dans tous les os du squelette et en particulier dans les os plats comme ceux du bassin. Les maladies graves du sang (leucémie, lymphome, aplasie médullaire...) sont la conséquence d'un dysfonctionnement de la moelle osseuse. La greffe peut aider à guérir 80 % de ces pathologies, mais elle ne peut se faire que lorsque la compatibilité entre le donneur et le receveur est parfaite.

Qui peut donner ?

L'inscription sur le registre des donneurs de moelle osseuse est en principe possible pour toute personne âgée de 18 à 50 ans. Cependant, comme pour le don de sang, le respect de certaines contre-indications permet de protéger à la fois le donneur et le receveur.

Comment donner ?

Pour devenir donneur de moelle osseuse, il faut en premier lieu se préinscrire sur le site dondemoelleosseuse.fr, mis à disposition du public par l'Agence de Biomédecine. Le candidat doit ensuite se rendre à un entretien médical et effectuer une prise de sang qui déterminera son typage HLA (de l'anglais *human leukocyte antigen*) et sa carte d'identité tissulaire. Après cette étape, s'il ne présente pas de contre-indications, les caractéristiques du futur donneur sont ajoutées au registre France Greffe

de Moelle. Contrairement au don de sang, sa moelle osseuse ne sera pas prélevée immédiatement ; il sera contacté uniquement si un patient en attente de greffe est compatible (ce qui peut prendre plusieurs années). Si le donneur est toujours d'accord pour donner sa moelle osseuse, une date de prélèvement est fixée (généralement entre un et trois mois plus tard). Avant le jour J, il devra passer un nouvel entretien et des examens biologiques pour vérifier qu'il est en parfaite santé. Il devra aussi se rendre au tribunal de grande instance pour y déposer un consentement formel pour le don.

Source : France Mutualité



Docteur Évelyne Marry.

Le registre France Greffe de Moelle : un outil indispensable

À l'occasion de la campagne de sensibilisation au don de moelle osseuse qui se déroulait du 1^{er} au 7 avril, nous nous sommes entretenus avec le docteur Évelyne Marry, Directrice du prélèvement et de la greffe de cellules souches hématopoïétiques à l'Agence de Biomédecine et Responsable du registre français des donneurs de moelle osseuse.

États-Unis. Nous recherchons le meilleur donneur possible, peu importe l'endroit où il se trouve.

Quels sont les besoins actuels en France ?

E. M. : En France, on compte tous les ans environ 1200 greffes réalisées à partir des registres et 900 à partir de la famille. Avec près de 300 000 volontaires dans le registre national, notre objectif est d'y ajouter 20 000 personnes par an. Nous recherchons principalement des jeunes de moins de 30 ans, et nous manquons particulièrement d'hommes. La question de la diversité génétique des donneurs est également importante. En moyenne, à l'international, nous avons une chance sur un million de trouver une personne compatible. Mais certaines populations aux caractéristiques génétiques moins représentées dans nos registres voient cette chance diminuer drastiquement. D'où l'importance de multiplier les profils de donneurs.

Comment expliquez-vous la méconnaissance du don de moelle osseuse par rapport à d'autres types de dons comme celui de sang ?

E. M. : Il y a tout d'abord une vraie confusion entre moelle osseuse et

moelle épinière, ce qui effraie à tort beaucoup de gens. Et le mode de prélèvement est parfois plus complexe que pour le don de sang: même si la plupart du temps les cellules de la moelle osseuse sont prélevées dans le sang, dans certains cas, un prélèvement intra-osseux, et donc une courte hospitalisation, sont nécessaires. Mais le circuit est très sécurisé, les donneurs ne sont jamais en danger et tout est fait pour que le don se déroule au mieux. Le volontaire peut être appelé à tout moment, mais cela ne veut pas dire qu'on va lui demander de se présenter dès le lendemain. Il y a toujours un délai d'un mois au minimum entre l'appel et le don, ce qui laisse le temps de s'organiser. Heureusement, le don de moelle osseuse est bien mieux connu qu'auparavant. Il faut souligner qu'il y a un lien entre les différents types de don. La sensibilisation au sein des centres de don du sang sont très efficaces, car les donneurs qui est déjà dans cette logique de don seront généralement disposés à s'inscrire sur le registre, bien conscients que cela pourra un jour sauver une vie.

Comment fonctionne le registre France Greffe de Moelle ?

Évelyne Marry : Contrairement au don de sang, le don de moelle osseuse ne se fait pas immédiatement. Les volontaires inscrits sur le registre ne seront contactés que s'ils sont compatibles avec un malade, et cela peut arriver au bout de plusieurs années. Cela peut même ne jamais arriver: la compatibilité entre deux individus est extrêmement rare, d'où la nécessité d'avoir un maximum de personnes présentes dans le registre. Si le malade a des frères et sœurs compatibles, ce sont eux, les meilleurs donneurs possibles. Mais une telle situation se retrouve seulement dans un cas sur quatre. L'idée d'un registre destiné à identifier des compatibilités hors du cercle familial a germé dans l'esprit des médecins dans les années 80. C'est ainsi que le registre français a été créé en 1986. Les échanges internationaux sont importants car aucun pays n'est autosuffisant. Le fichier mondial est composé de 73 registres et regroupe 32 millions de personnes. Un donneur compatible peut ainsi être identifié en Australie ou aux

Pour plus d'information, vous pouvez vous rendre sur le site: www.dondemoelleosseuse.fr

L'intelligence artificielle, une technologie utile à la médecine

L'intelligence artificielle (IA) est née dans les années 1950 avec l'objectif de faire produire des tâches humaines par des machines mimant l'activité du cerveau. Après quelques difficultés, les recherches se sont orientées vers la mise en œuvre de toutes les technologies informatiques disponibles pour concevoir des machines capables d'aider les humains dans leurs tâches.

Traditionnellement, on découpe l'IA entre les approches symboliques et numériques. L'approche symbolique s'appuie sur l'idée que nous raisonnons en appliquant des règles logiques comme la déduction et la classification. L'approche numérique raisonne sur les données. Le système cherche des régularités dans les données disponibles pour extraire des connaissances par apprentissage. Cette méthode se développe aujourd'hui grâce à l'augmentation de puissance des ordinateurs et à l'accumulation des gigantesques quantités de données, le fameux big data.

Que font les systèmes d'IA ?

Quelles que soient les techniques, de grands domaines d'application se détachent en médecine. On peut donner quelques exemples.

a) La prédiction d'une pathologie. Une application d'apprentissage permet le dépistage des rétinopathies diabétiques sur des images de rétines. La mise au point a nécessité un grand échantillon d'images (120 000) et, à la fin de l'apprentissage, l'algorithme arrive à reconnaître avec une excellente performance de nouvelles images présentant une anomalie.

b) L'aide à la décision diagnostique et thérapeutique. En termes d'aide à la décision, des projets très ciblés dans leurs objectifs se concrétisent comme Oppio développé par le Limics et l'hôpital Trousseau. Une ontologie fournit un modèle avec des relations entre les signes des différents types de grossesses extra-utérines (GEU). Ce système permet au médecin de sélectionner un type de GEU et se voir proposer les signes pertinents à rechercher et les images de référence associées.

c) La recommandation d'un traitement de manière personnalisée. 80 % des données médicales sont textuelles. Elles nécessitent de mettre en œuvre des logiciels de traitement automatique des langues pour analyser ces textes et en extraire des informations sur le patient. C'est le cas dans

le projet Paron qui vise à analyser les causes de ruptures de parcours de soin dans les réseaux de soin, à partir des comptes rendus des actes de coordination retranscrits dans une base événementielle.

Aider le médecin et non le remplacer

L'approche numérique peut se prévaloir de grandes performances en médecine, mais elle nécessite des données parfaitement propres et bien annotées, comme celles utilisées pour la reconnaissance de rétinopathies. L'approche symbolique a aussi ce problème par rapport à l'utilisation des données pour le raisonnement. Or la plupart des données médicales n'ont pas été recueillies dans l'objectif que se fixe le concepteur de logiciel et elles posent donc de nombreux problèmes pour leur exploitation.

Certains voient dans les applications médicales de l'IA la possibilité de remplacer le médecin. Mais l'utilisation par le public de ces logiciels sans supervision médicale soulève des questions éthiques importantes: le système réduit la relation au médecin à un acte technique; il laisse le patient face à ses interrogations et ses angoisses.

Par ailleurs, le risque que le médecin abdique devant la machine « qui sait mieux que lui » est réel. Il peut être amené à endosser une décision qui n'est pas la sienne et découvrir après coup que la machine s'est trompée. Pour éviter cet écueil, le médecin, seul habilité à porter un diagnostic, doit pouvoir garder son autonomie face à la machine. Il doit être en mesure de comprendre le pourquoi et le comment des décisions affichées, et de les contourner si besoin. Il est alors nécessaire de concevoir des systèmes dont le fonctionnement est transparent, explicité et traçable. Pour des systèmes d'aide à la décision fondés sur des algorithmes d'apprentissage, le respect de cette conformité n'est pas évident.

Pour aller plus loin

→ www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/intelligence-artificielle-et-sante

→ www.limics.fr/fr/projet/fiche-projet/voir/60-OPPIO

→ www.limics.fr/fr/projet/fiche-projet/voir/61-PARON

Jean Charlet, AP-HP & Limics

Maintenir la vigilance face à la tuberculose

La tuberculose tue près de 1,8 million de personnes chaque année dans le monde. La France compte près de 5 000 nouveaux cas chaque année, ainsi qu'environ 900 décès. Si aucune amélioration n'est apportée dans le contrôle de cette infection, l'OMS estime qu'un milliard de personnes pourraient être infectées d'ici 2020.

Comme chaque année, la Journée mondiale de la tuberculose, fixée au 24 mars, est l'occasion de faire le point sur l'évolution de l'incidence de la maladie. Encore très présente sur certains continents, cette dernière poursuit sa décroissance en Europe de l'Ouest, et notamment en France. Les autorités sanitaires préconisent toutefois le maintien de la vigilance et recommandent la vaccination BCG chez les enfants les plus exposés au risque.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en 2015, 10,4 millions de personnes ont contracté la tuberculose à travers le monde et 1,8 million en sont

mortes. Cette pathologie due au bacille de Koch, qui touche principalement les poumons (dans 70% des cas), reste la maladie infectieuse la plus meurtrière. La France est un pays à faible endémie: 4 714 cas ont été déclarés cette même année, soit un taux d'incidence de 7,1 pour 100 000 habitants. «*La décroissance régulière observée depuis plusieurs années se poursuit en 2015,*

où le taux de déclaration a baissé de 17% par rapport à 2005 et de 11% par rapport à 2010», observe le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH, Santé publique France) dans son édition du 21 mars 2017. Mais, malgré cette tendance à la baisse, la maladie persiste, notamment dans les zones où il y a le plus de pauvreté et de promiscuité. «*Les populations*

«**La maladie persiste, notamment dans les zones où il y a le plus de pauvreté et de promiscuité. [...] Dans les milieux les plus touchés, "la vaccination BCG de l'enfant constitue l'un des principaux moyens de prévention".**

PRÉVENTION

chez lesquelles on trouve les taux d'incidence les plus élevés sont les personnes sans domicile fixe, les migrants arrivés récemment et accueillis en centre d'hébergement d'urgence, ainsi que les personnes nées à l'étranger ou dont l'un des deux parents est né dans un pays à forte endémie», précise le docteur Amel Medjahed, cheffe du centre de lutte antituberculeuse des Hauts-de-Seine (CLAT 92).

BCG recommandé pour les enfants à risque

Dans les milieux les plus touchés, « la vaccination BCG de l'enfant constitue l'un des principaux moyens de prévention », explique le BEH. S'il n'est plus obligatoire depuis 2007 en France, ce vaccin reste donc fortement recommandé chez les enfants à risque dans les départements où l'incidence est la plus élevée (Île-de-France, Guyane et Mayotte). Plutôt bien suivie, cette préconisation permet de maintenir un taux satisfaisant de couverture vaccinale dans les territoires sensibles. En Île-de-France, par exemple, il atteint 90 % des enfants nés en 2014, d'après une note de la Direction générale de la Santé (DGS) datant de mars 2017. Ainsi, la baisse de l'incidence se poursuit dans cette région et reste stable en Guyane. À Mayotte, en revanche, les données de 2015 révèlent un taux de déclaration multiplié par deux – un phénomène que l'on peut toutefois « mettre en relation, au moins en partie, avec la hausse des flux migratoires constatée pour cette période », note le BEH.

Parfois pointée du doigt pour expliquer la persistance de la maladie, la fin de l'obligation vaccinale ne semble pas avoir eu de conséquence particulière. « Les données chez l'enfant n'indiquent pas d'impact des nouvelles modalités de vaccination par le BCG », souligne le BEH. « Depuis 2007, le nombre de cas de

forme grave est même bien inférieur à ce qui était attendu », rassure de son côté Amel Medjahed.

Traitement rapide et dépistage

Pour la France, la formule « non-obligation-recommandation » retenue semble bien être la bonne, même si l'on manque encore de recul pour en être sûr. La surveillance de la maladie fait en outre l'objet d'une attention très soutenue de la part de la DGS et des agences régionales de santé (ARS). Lorsqu'un médecin diagnostique un cas, il doit non seulement le déclarer, mais aussi préciser l'issue du traitement mis en place si ce dernier intègre au moins trois antituberculeux. Dès qu'un cas est signalé, les équipes du CLAT se déplacent, organisent le dépistage au sein de l'entourage proche du patient et traitent les infections tuberculeuses (même latentes) diagnostiquées, selon les recommandations de l'OMS. Placées au plus près du terrain, ces équipes travaillent en collaboration étroite avec les services départementaux, médico-sociaux ainsi qu'avec les centres de

protection maternelle et infantile (PMI) et les structures d'accueil. À noter enfin que la France dispose d'un sanatorium spécialisé dans la prise en charge des cas complexes de tuberculose, à Bligny, dans l'Essonne.

France Mutualité

Prévenir, protéger, vacciner

La Semaine de la vaccination 2019 se déroulera du 24 au 30 avril. Créée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2005, elle se tient tous les ans en avril dans plus de 200 pays à travers le monde. L'objectif de cette semaine de sensibilisation est d'accroître la couverture vaccinale en attirant tout particulièrement l'attention sur l'importance de la vaccination pour différents publics.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur :
semaine-vaccination.fr



Les Chargés de développement, un relais proche de chez vous

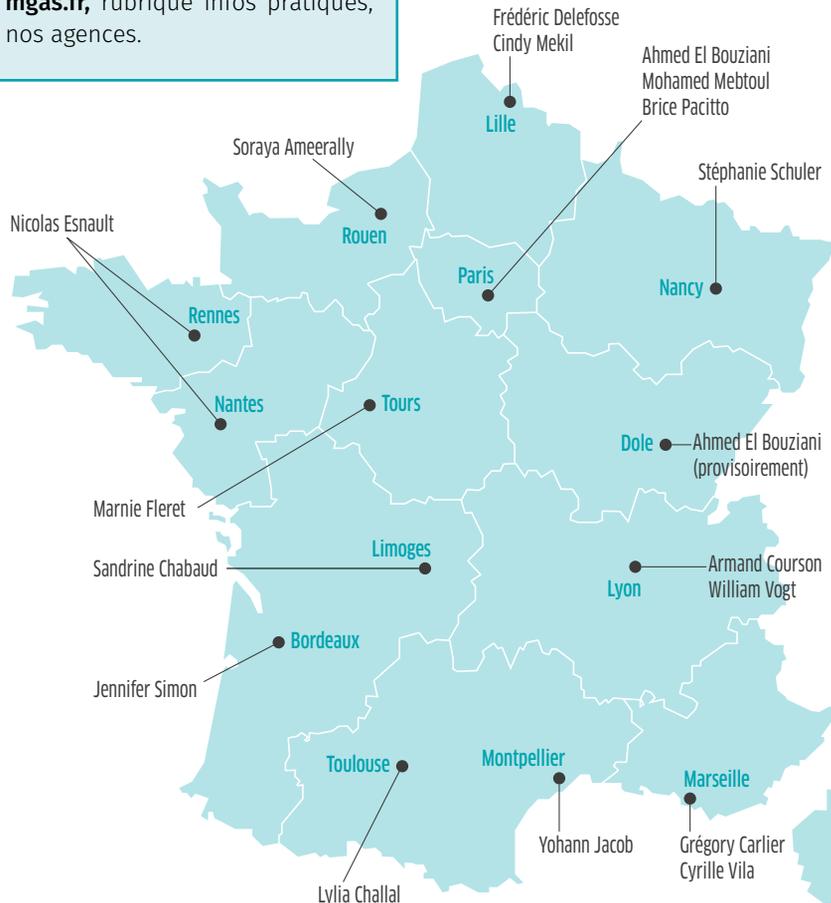
La MGAS se positionne comme un acteur à dimension nationale.

Les 19 Chargés de développement MGAS, répartis sur 17 sites, accompagnent quotidiennement les agents sur leur besoin de protection: santé, prévoyance et dépendance. Ils vous accueillent, vous conseillent dans le choix le plus adapté à votre profil en étudiant vos besoins et votre budget pour trouver une offre en adéquation avec votre situation et ainsi vous proposer des solutions personnalisées tout en restant à votre écoute.

Ils ont vos relais de proximité et à ce titre, ils ont pour missions de promouvoir et de développer le nombre d'adhérents de la MGAS en organisant diverses actions commerciales et en étant régulièrement présents sur les sites pour animer des forums sociaux, organiser des réunions d'information, accueillir les étudiants lors des rentrées et proposer des actions de prévention.

Pour en savoir plus
Rendez-vous sur le site internet **mgas.fr**, rubrique infos pratiques, nos agences.

J. P. & C. G.



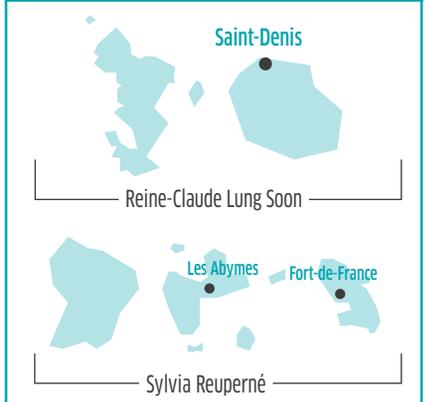
Les Chargés de développement MGAS-Mutuelle Europe sont répartis sur plusieurs départements.

• **Anthony Amaro**
16-17-18-22-29-34-35-36-37-38-41-44-45-49-50-53-56-72-73-74-77-79-85-86-91-94 et les arrondissements de Paris suivants: 3-5-10-11-12-13-14

• **Bernard Héron**
2A-2B-04-05-06-07-09-11-12-13-14-15-19-23-24-26-28-30-31-32-33-40-43-46-47-48-61-64-63-65-66-81-82-83-84-87-92-93 et les arrondissements de Paris suivants : 6-7-8-15-16-17

• **Muriel Malbranque**
01-02-03-08-10-21-25-27-39-42-51-52-54-55-57-58-59-60-62-67-68-69-70-71-76-78-80-88-89-90-95 et les arrondissements de Paris suivants : 1-2-4-9-18-19-20

Nos agences dans les DROM-COM



Profitez des nouvelles garanties d'assistance incluses dans votre contrat !

Disponible 24 h/24 h et 7 j/7 j au 05 49 34 81 11, le service Assistance vous apporte des solutions adaptées et un soutien dans les moments difficiles.

Depuis le 1^{er} janvier 2019, MGAS Assistance a renforcé ses garanties pour vous apporter davantage de services. Désormais, les adhérents de la MGAS et leur famille bénéficient des prestations suivantes.

→ Un renforcement de l'intervention en cas de chimiothérapie

Le nombre d'heures d'aide-ménagère est doublé (le forfait maximum s'élève à 20 heures sur 20 jours, celui-ci est étudié par le Chargé d'assistance en fonction de vos besoins et de votre situation personnelle, par exemple votre isolement, la lourdeur des soins, les autres aides dont vous bénéficiez...).

→ La création d'un pack maternité

En cas de grossesse pathologique avec immobilisation, de séjour prolongé en maternité ou de naissance multiple, ce pack vous donne accès à l'une des prestations suivantes: une aide à do-

micile (dans la limite de 20 heures pour 20 jours), la prise en charge des enfants restés à la maison, la livraison de médicaments au domicile ainsi qu'un service d'informations médicale dédié à la naissance.

→ La prise en charge des ascendants à charge

Dans le cas d'une hospitalisation imprévue de plus de 24 heures, d'une hospitalisation prévue de plus de 48 heures ou d'une immobilisation imprévue, le service Assistance vous fait bénéficier d'une aide à domicile (dans la limite de 20 heures pour 20 jours) ou participe aux frais de déplacement d'un proche ou d'un ascendant.

→ La téléassistance

En cas de pathologie lourde avec hospitalisation de plus de cinq jours, de soins de chimiothérapie, ou à la suite d'une hospitalisation de plus de 24 heures si

vous avez au moins 75 ans, vous bénéficiez des frais d'installation de la téléassistance et de trois mois offerts.

→ La création d'un pack mobilité professionnelle

Ce pack vous fait bénéficier d'un accompagnement individualisé à la recherche d'un nouvel emploi, d'une aide au déménagement, ou du nettoyage de votre domicile lors de votre départ.

→ **L'élargissement géographique** de l'accessibilité du service Assistance à la Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, les îles Wallis-et-Futuna, la Nouvelle-Calédonie, Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

Pour rappel, le service Assistance est accessible gratuitement à l'ensemble des adhérents de la MGAS ainsi qu'à leurs ayants droit inscrits au contrat.

J. P. & C. G.

Découvrez les nouveaux services de votre réseau Santéclair !

Depuis le 2 janvier 2019, votre réseau de soins Santéclair a mis en place MySantéclair, un nouveau portail de services qui se substitue à Géocclair.

MySantéclair a été pensé pour mieux vous orienter dans votre parcours de soins et vous donner accès à tous les services Santéclair en quelques clics à partir de votre espace adhérent MGAS, accessible via votre ordinateur, votre tablette ou téléphone portable.

L'application a intégré en début d'année les fonctionnalités suivantes:

→ **Le deuxième avis médical gratuit:** en cas de maladie grave ou invalidante, ce service vous fournit une nouvelle

analyse du diagnostic ou de la proposition de traitement par un médecin certifié.

→ **Le coaching sportif:** ce service vous offre la possibilité de géolocaliser des coaches sportifs pour des cours individuels ou semi-individuels (jusqu'à quatre personnes), à domicile ou en extérieur. Vous bénéficiez de 5% de remise, quelle que soit la formule de cours choisie.

→ **L'analyse de devis hospitalier:** service

d'analyse de devis en ligne avec calcul du reste à charge en temps réel et des conseils pour le diminuer.

→ **Le palmarès hospitalier:** ce service vous donne accès au classement des meilleurs établissements hospitaliers par pathologie réalisé en partenariat avec *Le Point*.

Vous pouvez profiter de ces nouveaux services dès à présent!

J. P. & C. G.

Alimentation : halte aux idées reçues !

Les idées reçues sur l'alimentation ont la vie dure. Certaines sont issues de préjugés, tandis que d'autres sont totalement farfelues. En voici quelques exemples.



Il faudrait manger plus quand il fait froid

Pour lutter contre le froid, nous avons besoin d'ingérer plus de calories, mais la France métropolitaine n'est pas considérée comme un territoire au climat extrême. Il n'est donc pas nécessaire de manger plus, mais plutôt de manger mieux.

Les fruits riches en vitamine C empêcheraient de dormir

La vitamine C a des propriétés antifatigue, mais ce n'est pas un excitant pour autant. Elle stimule le système immunitaire, à l'inverse de la caféine, qui agit sur le système nerveux central.

Manger du pain ferait grossir

Le pain en lui-même ne fait pas grossir, surtout s'il est comptabilisé dans la portion de féculents recommandée. Mais ce dont on le tartine peut alourdir les apports.

L'huile d'olive serait meilleure pour la santé

Contrairement à ce que l'on entend souvent, l'huile n'est pas moins grasse que le beurre : elle contient 100 % de lipides, tandis que le beurre en contient 80 %.

En conclusion

Pour adopter les bons comportements alimentaires, mieux vaut commencer par démêler le vrai du faux. N'hésitez donc pas à manger des fruits le soir ou du pain même en plein régime.

Source : France Mutualité.



Vous voulez d'autres conseils ? Dans son numéro 87 de 2001, Le lien mutualiste vous présentait les fruits et légumes alliés de votre santé. Scannez cette page avec votre application SnapPress (retrouvez les explications page 3).

PLUS DE 140 DESTINATIONS EN FRANCE,
en hôtel, club ou résidence

ET À L'ÉTRANGER,
balnéaire, city breaks, circuits classiques ou solidaires

VOS AVANTAGES MGAS*

- **10%** sur les hôtels, clubs et résidences Vacances Bleues (hors partenaires)
- **5%** sur les voyages à l'étranger, les croisières et le tourisme solidaire avec Voyager Autrement



Destination Coup de Coeur !

HÔTEL* BALMORAL**
à MENTON

Du 11/05 au 18/05/2019 à partir de ~~518€~~ **420€**

Du 12/10 au 19/10/2019 à partir de ~~469€~~ **317€**

par personne, la semaine en demi-pension chambre Essentielle côté ville

INFORMATIONS & RÉSERVATIONS :

www.vacancesbleues.com

ou au **04 91 00 96 13**

en indiquant votre code **MAS**

***Vos avantages MGAS sont cumulables avec les promotions du catalogue 2019 Vacances Bleues .**

Delcloy, St-Jean-Cap-Ferrat



JE (RE)DÉCOUVRE MON RÉSEAU DE SOINS SANTÉCLAIR

En ce début d'année, votre réseau de soins Santéclair a mis en place de tout nouveaux services dont vous pouvez profiter dès maintenant et gratuitement.

—
Un deuxième avis médical gratuit

—
Un coaching sportif

—
Une analyse de devis hospitalier

—
Un palmarès hospitalier

NOUVEAUTÉS

Pour rappel, les 7 300 professionnels du réseau Santéclair s'engagent à pratiquer des soins de qualité à des tarifs très préférentiels (entre 10 et 40 % moins chers que la moyenne du marché). Pour plus d'informations sur Santéclair, rendez-vous sur mgas.fr, rubrique services.



Vous souhaitez découvrir les nouveautés de votre réseau de soins Santéclair?

Scannez cette page à l'aide de l'application **SnapPress** (retrouvez les explications page 3 de votre magazine).