

Le lien mutualiste #162

DES AFFAIRES SOCIALES





Une stratégie efficace et offensive jusqu'en 2026 »

Pour ce premier édito de l'année, je souhaite que 2022 soit une année d'espoir dans beaucoup de domaines.

L'année passée a été marquée par une morosité générale, mais nous avons tenu bon grâce à l'implication du Conseil d'Administration et à la pugnacité des salariés.

Cette nouvelle année devra donc être synonyme d'actions.

Dans un premier temps, il nous faudra faire face à la pandémie et à ses effets induits qui jouent sur nos relations sociales et notre santé.

Dans un second temps, il nous faudra redoubler de vigilance compte tenu du chemin que risque de prendre notre pays en termes d'orientation santé.

C'est pour cette raison que la MGAS met tout en œuvre pour essayer d'anticiper les différentes possibilités et les pistes à envisager dans un futur proche.

En effet, un travail en profondeur sur notre place en matière de santé doit être fait, expliqué et développé le plus rapidement possible pour permettre de préserver les valeurs de la mutualité. Une stratégie efficace et offensive jusqu'en 2026, date effective du dé-

Une stratégie efficace et offensive jusqu'en 2026, date effective du déploiement de la nouvelle réforme de la Protection Sociale Complémentaire de la Fonction publique, sera fixée et déployée, stratégie qui n'occultera aucun scénario pour une entité de notre taille. Sachez-le, l'ensemble des administrateurs, associés aux salariés de la Mutuelle, planchent déjà sur la stratégie des quatre prochaines années pour anticiper les réformes et engager les adaptations organisationnelles et techniques au service de nos adhérents!

Et les sujets sont nombreux, car le passage au modèle collectif obligatoire ne s'improvise pas.

La prévoyance, en cours de discussion depuis début février, est aussi un sujet sensible et le couplage santé et prévoyance est un pivot essentiel pour nos adhérents. La prévention, inscrite dans le protocole d'accord santé de la fonction publique d'État voté le 26 janvier 2022, représente désormais un enjeu majeur.

Enfin, la prise en charge de la mutuelle pour les retraités, malgré les récents messages des pouvoirs publics, doit pouvoir s'opérer pour éviter la rupture avec le dispositif actuel.

Notre modèle d'aujourd'hui va donc être bouleversé, et cela jusque dans l'adaptation de nos statuts. Du fait de la diversité des actions à conduire, nos sections et nos militants auront un rôle important à jouer.

Il conviendra toutefois d'être attentif. Les organismes mutualistes représentent une population conséquente de fonctionnaires (5,6 millions d'agents actifs et 3,8 millions de retraités) qui intéresse fortement les grands groupes assurantiels depuis des années.

La Réforme de la Protection Sociale Complémentaire de la Fonction publique leur offre une occasion unique d'intégrer ce marché et de réduire encore plus la part des organismes guidés par les principes de la mutualité.

Cette réforme, couplée au projet « Grande Sécu », risque, si ce dernier pan aboutit, de provoquer l'effondrement de notre système de complémentaire santé.

LIEN MUTUALISTE N°162 MARS 2022

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 internet: mgas.fr

Directeur de la publication: Michel Regnier Directrice de la rédaction: Annick Singer Rédaction: Laurent Azoulay (L.A.), Pascal Dreux (Pa. D.), Philippe Droin (Ph. D.), Erik Gartner (E. G.), Catherine Gaucher (C. G.), Julien Maatouk (J. M.), Jean-Yves Quinio (J-Y. Q.), Justine Racinet (J. R.), Claude Tassin (C. T.), Anne Vincent (A. V.), France Mutualité, Rhêtorikê

Photos: © AdobeStock, Fred Chabot, DR MGAS. DR

Pictos: Monkik, Peter K./The Noun Project **Réalisation:** Rhêtorikê

Chargée de publication: Aurélie Pécaud

Maquette: Yann Collin Prix au numéro: 0,40 € Abonnement annuel: 1,20 €

Impression: Galaxy Imprimeurs 205 à 213 route de Beaugé, 72000 Le Mans Imprimé à: 51150 exemplaires

Diffusé à: 51 146 exemplaires

Commission paritaire: 0225M08207

ISSN 0240-9410

SOMMAIRE

Par conséquent, il est important que les mutuelles s'unissent pour lutter contre ces risques, et qu'elles ne se dispersent pas en multipliant les réponses aux appels d'offres des différents ministères.

Pour conclure, j'aimerais que 2022 soit l'année qui redonne confiance, espérance, bonheur de vivre à une grande majorité de concitoyens.

Le résultat des urnes présidentielles aura indéniablement son importance, mais la MGAS sera présente pour rappeler au candidat élu que nos valeurs sont fortes et partagées.

Michel Regnier

L'Assemblée générale 2022 procédera au renouvellement partiel du Conseil d'Administration. Les adhérents désirant accéder aux fonctions d'administrateur devront faire acte de candidature en adressant au siège une profession de foi accompagnée d'un extrait de leur casier judiciaire (bulletin n° 3) de moins de trois mois.

Date limite de dépôt des candidatures : vendredi 29 avril 2022.

Adresse: MGAS secrétariat, 96 avenue de Suffren, 75730 Paris Cedex 15 Pour tout renseignement:

01 44 10 55 28

REMISE DE MÉDAILLE

Monsieur **Jean-Claude** Berthault a recu la médaille de la MGAS pour sa participation à la vie de la



Mutuelle. Adhérent de la MGAS depuis 1970, Il est aussi délégué et membre du bureau de la section Paris 4e - 840 depuis 1977.

PANORAMA

Testament numérique : prévoir le sort de ses données après sa mort Quelles conditions de travail pour les aides à domicile? Le « tabagisme ultrapassif », vous connaissez?





MGASERVICES

Webinaire dédié aux MJPM: le statut pénal du majeur protégé Un pas de plus vers la digitalisation! Relation clients augmentée : s'adapter au mieux au travers

des nouvelles technologies Forfait patient urgences: un tarif unique désormais appliqué

Comprendre l'optique: un passage chez votre ophtalmologue peut vous sauver la vie!

GRAND ANGLE

Santé au travail : misons sur la prévention

Troubles musculosquelettiques: l'épidémie silencieuse

Focus : santé auditive au travail

Alcool: quand travailler chez soi augmente les risques d'addiction

RECHERCHE

Rééduquer son nez quand on a perdu l'odorat

PRÉVENTION

Urticaire: les cinq questions qui démangent

MGASSEMBLÉE

Le « Melman », à Tours

Mécénat :

la Fondation de l'avenir

TRUCS ET ASTUCES

Aidants familiaux en activité : un droit aux congés pour s'occuper de son proche aidé

COURRIER DES LECTEURS

Vous pouvez envoyer vos commentaires et vos questions concernant le magazine à : communication@mgas.fr

PANORAMA

Testament numérique : prévoir

le sort de ses données après sa mort

Boîtes mail, profil Google, Facebook, Instagram ou LinkedIn... nous laissons derrière nous une empreinte numérique considérable que doivent gérer nos héritiers. Comment préparer l'avenir de ses données personnelles après sa mort ?

Après la mort, notre identité numérique persiste. Si aucune décision n'a été prise avant le décès d'une personne, ses courriels, publications sur les réseaux sociaux, photos, vidéos, conversations, créations artistiques et autres données de suivi resteront en ligne. Il est aujourd'hui possible de rédiger des directives concernant les données personnelles de cette « vie digitale », appelées aussi « testament numérique ».

Le principe d'héritage numérique

« La loi du 7 octobre 2016 a entrepris de traiter la question de la succession numérique et des actifs numériques du défunt, qu'il s'agisse de ses photos, de ses œuvres numériques, de ses comptes. Elle a prévu un dispositif légal spécifique, à l'exemple de celui qui gère le sort des contrats d'assurance en déshérence ou des comptes bancaires inactifs », informe Maître Murielle-Isabelle Cahen, avocate à Paris. Le nouvel article 40-1 de la loi informatique et libertés permet de donner des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès. « Ainsi, comme pour toute succession, il est possible d'expri-

mer ses dernières volontés, sous forme de directives générales ou de directives particulières, pour désigner la personne chargée de l'exécution de ses volontés et définir la manière dont devront être exercés ses droits après son décès », indique l'avocate.



Quelles conditions de travail pour les aides à domicile ?

Face aux besoins d'une population vieillissante, le métier d'aide à domicile s'est largement développé. La Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) s'est intéressée aux conditions de travail et risques psychosociaux de ces salariés, essentiellement des femmes (95 %) travaillant à temps partiel (76 %). Les emplois du temps sont très atypiques, fragmentés, avec des temps de repos réduits. 51 % n'ont pas les mêmes horaires tous les jours. Le morcellement de l'activité conduit à des journées longues qui augmentent le risque

d'épuisement professionnel et rendent plus difficile la conciliation entre vie personnelle et professionnelle. Autre constat, ces salariés subissent moins de tensions et de conflits que les autres mais ont une charge émotionnelle plus importante. 65 % se disent en contact avec des personnes en situation de détresse mais plus de 70 % s'estiment plutôt reconnus pour leur travail. *France Mutualité*

Source: « Quels risques psychosociaux chez les salariées de l'aide à domicile? », Dares, ministère du Travail, octobre 2021.



Les directives sur les données numériques après la mort

Les directives peuvent être générales, lorsqu'elles portent sur l'ensemble des données concernant une personne (si celle-ci veut que tous ses comptes soient supprimés après son décès), ou particulières, lorsqu'elles ne concernent que certains traitements de données spécifiques [...].

« Lorsque ces directives sont générales, elles doivent être enregistrées auprès d'un tiers de confiance numérique certifié par la Cnil, cette dernière ayant pour mission de gérer un registre unique », précise Maître Murielle-Isabelle Cahen. [...] « Les directives particulières doivent être enregistrées directement auprès des responsables de traitement (réseaux sociaux, messageries en ligne...). Elles désignent la personne qui, à la mort du titulaire des données, sera chargée de l'exécution des directives et de demander leur mise en œuvre aux responsables de traitement concernés », ajoute Maître Cahen.

France Mutualité

BON À SAVOIR

Le paragraphe IV de l'article 40-1 de la loi informatique et libertés prévoit que : « Tout prestataire d'un service de communication au public en ligne informe l'utilisateur du sort des données qui le concernent à son décès et lui permet de choisir de communiquer ou non ses données à un tiers qu'il désigne ». En l'absence de directives données de son vivant par la personne, les héritiers auront la possibilité d'exercer certains droits, en particulier le droit d'accès, s'il est nécessaire pour le règlement de la succession du défunt et le droit d'opposition pour procéder à la clôture de ses comptes utilisateur et s'opposer au traitement de leurs données.



Le « tabagisme ultrapassif », vous connaissez ?

L'odeur du tabac froid n'est pas agréable. Mais saviez-vous que le simple fait de respirer ce parfum de vieux cendrier peut également être néfaste pour votre santé ? Des vêtements, des cheveux ou encore des rideaux qui sentent la cigarette, en plus d'être incommodants, dégagent aussi des substances toxiques. D'après une étude américaine publiée début mars dans la revue Science Advances, les résidus qui se sont déposés sur les vêtements du fumeur, par exemple, produisent un « dégagement gazeux » qui s'évapore lentement, même après dissipation de la fumée. Les personnes à proximité se retrouvent alors exposées à une « fumée tertiaire », ce que les chercheurs qualifient de « tabagisme ultrapassif ».

MGASERVICES

Webinaire dédié aux MJPM Le statut pénal du majeur protégé

Le 10 décembre 2021, la MGAS organisait une cinquième conférence en ligne pour les mandataires judiciaires à la protection des majeurs.

Maître Charles Thuillier, avocat, intervenait pour présenter les spécificités du statut pénal des majeurs protégés, et le rôle de l'avocat et du MJPM dans la procédure pénale. Plus de 280 professionnels se sont inscrits au webinaire, montrant ainsi le besoin crucial d'informations des MJPM sur le sujet. Car si le majeur protégé est considéré comme incapable sur le plan civil, il peut tout à fait l'être sur le plan pénal.

Le majeur protégé victime d'infraction

Après avoir présenté les différentes évolutions législatives et jurisprudentielles, Maître Thuillier a articulé son intervention en deux temps : le majeur protégé auteur de l'infraction, puis le majeur protégé victime. Dans ce dernier cas, il n'y a aucune disposition spécifique aux majeurs protégés dans le code de procédure pénale : ils sont des victimes comme les autres. En revanche, Maître Thuillier a rappelé les principales infractions liées à la vulnérabilité : abus de faiblesse, violences psychologiques et harcèlement, maltraitance physique, escroquerie et travail forcé. Il a ensuite rappelé le rôle de détection dont doit faire preuve le MJPM, en signalant l'infraction au procureur de la République et en établissant un rapport au juge des



tutelles. Il a réexpliqué son rôle d'assistance et de représentation du majeur protégé en tutelle et en curatelle, sans qu'il se substitue à l'avocat.

Le majeur protégé auteur d'infraction

Dans le cadre d'une infraction commise par un majeur protégé, le Code de procédure pénale prévoit une procédure adaptée à son statut. Maître Thuillier est revenu sur les différentes dispositions spécifiques et sur l'assistance à laquelle le majeur protégé a droit aux différentes étapes: garde à vue, perquisition, choix de l'avocat, expertise médicale, puis à l'audience.

Son intervention a généré de nombreuses questions et réflexions parmi les participants, confrontés dans leur pratique à ces situations, lors des temps d'échange.

Vous souhaitez visionner le webinaire ? Rendez-vous sur mgas.fr > rubrique actualités ou sur Youtube : www.youtube.com/watch?v=p__ZD540pxw



Un pas de plus vers la digitalisation!

- → Pour 2022, la MGAS a fait le choix d'adresser à l'ensemble des adhérents de la MGAS une carte papier d'une durée de validité de 12 mois et de mettre à disposition, dans leur espace adhérent, une eCarte de tiers payant qui a une durée de validité de 30 jours à compter de son téléchargement.
- → L'eCarte intègre en temps réel les changements de contrat (ajout, retrait de bénéficiaires...) afin que les professionnels et établissements de santé disposent de droits à jour. Ces évolutions sont le résultat d'un travail intense de plusieurs mois et de plusieurs équipes soudées que nous remercions.
- → Par ailleurs, les équipes de la MGAS travaillent sur la conception d'une nouvelle application mobile MGAS & Moi, dans laquelle l'eCarte sera très facilement accessible. Vous disposerez ainsi dans votre smartphone de l'équivalent de la carte papier que vous gardez aujourd'hui dans votre portefeuille. Dans le même temps et la même logique, l'Assurance maladie développe l'eCarte Vitale qu'elle va étendre à toute la France en 2023.

A.V. et C.G.

Webinaire LinkedIn

Relation clients augmentée : s'adapter au mieux au travers des nouvelles technologies

Le 8 février dernier, la MGAS a participé à une conférence en ligne organisée par AfterData. Catherine Gaucher, Directrice Développement, Marketing et Communication de la mutuelle, a exposé les enjeux dans les métiers de l'assurance et les actions mises en œuvre.

Quels sont les enjeux stratégiques du secteur de l'assurance en 2022 ?

Catherine Gaucher: Je dirais que la relation avec nos adhérents évolue en continu, mais toujours autour de trois axes: les dimensions humaine, technologique et réglementaire. La réglementation génère des modifications profondes du lien avec nos adhérents, auxquelles la technologie et notre approche directe doivent aussi s'adapter.

Pouvez-vous nous donner des exemples ?

C. G.: Prenons une législation récente : le RGPD (Règlement général sur la protection des données). L'objectif était de mieux protéger les internautes contre la récupération non souhaitée de leurs données personnelles. Les adhérents, comme tout un chacun, ont été sensibilisés sur le sujet des cookies « intempestifs » et attendaient de leur mutuelle une certaine neutralité : l'état d'esprit mutualiste coïncide mal avec la marchandisation des données. Nous avons donc suivi la réglementation au plus près, et laissé aux adhérents et aux prospects le choix d'être ou non tracés dans leurs interactions avec notre site internet. Ouitte à avoir moins d'informations sur leur navigation et leurs



Catherine Gaucher, Directrice Développement, Marketing et Communication de la MGAS.

préférences! En 2022, nous allons également, pour respecter la réglementation, recueillir auprès des adhérents un certain nombre de consentements afin de pouvoir continuer à échanger avec eux dans divers domaines

La crise sanitaire a-t-elle eu un impact sur la relation avec les adhérents?

C. G. : Lors du premier confinement, notre choix s'est porté sur la proximité avec eux et sur la convivialité à distance... Nous avons beaucoup utilisé le téléphone! La voix a renforcé le lien. Pour les populations fragiles, nous leur avons enjoint à prendre soin d'eux (cocooning) à la maison. D'ailleurs, le télétravail qui se poursuit requiert de trouver de nouvelles méthodes pour entrer en relation avec nos adhérents. Les évolutions réglementaires et la montée de services digitaux ne s'opposent pas à une relation personnalisée et humaine, elles la complètent.

Quelles sont les principales innovations du secteur de l'assurance ?

C. G.: Je crois qu'en parallèle de ce travail sur les données, il est devenu indispensable de faciliter le parcours des adhérents/prospects grâce à la digitalisation de la mise en relation, avec des rendez-vous en ligne ou un module de tchat. Ensuite, il est nécessaire de faciliter le suivi du contrat, l'autonomie de l'adhérent en ligne et de proposer des services personnalisés, dont un programme de prévention adapté. Les innovations ne sont pas réservées aux grandes structures, la MGAS, en fonction de ses moyens, facilite aussi l'autonomie de ses adhérents tout en perpétuant des contacts personnalisés et humains en parallèle.

Forfait patient urgences (FPU)

Un tarif unique désormais appliqué

19,61 euros : il s'agit désormais du montant facturé à toute personne se rendant aux urgences d'un hôpital pour des soins non suivis d'une hospitalisation et ce depuis le 1^{er} janvier 2022. Ce forfait patient urgences (FPU) est intégralement remboursé par les assurances complémentaires santé.

Cas particuliers où le FPU est minoré à 8.49 €:

- → les personnes reconnues en affection de longue durée (ALD);
- → les bénéficiaires d'une rente d'accident du travail ou d'une maladie professionnelle avec une incapacité inférieure aux deux tiers.

Cas particuliers où le FPU supprimé :

- → invalides ayant un taux d'incapacité au moins égal aux deux tiers ;
- → patients atteints du Covid-19;
- → bénéficiaires des prestations maternité :
- → donneurs d'organes pour les actes en lien avec le don;
- → mineurs victimes de sévices sexuels pour leurs soins ;

- → bénéficiaires d'une pension militaire d'invalidité :
- → victimes d'actes de terrorisme ;
- → bénéficiaires de l'aide médicale d'État (AME):
- → détenus ;
- → personnes aux revenus modestes bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS).

Source: https://www.service-public.fr/

COMPRENDRE L'OPTIQUE AVEC... Julien Maatouk, opticien conseil MGAS

Un passage chez votre ophtalmologue peut vous sauver la vie!

Lors de votre rendez-vous ophtalmologique, vos yeux sont auscultés. La rétine est l'unique moyen d'observer les nerfs ainsi que les vaisseaux sanguins de manière non invasive. Il est donc possible que des pathologies qui passeraient inaperçues soient révélées à la suite de cet examen.

→ De quelle manière?

Lors d'un fond d'œil, par exemple.

Il s'agit d'un examen simple qui passe au peigne fin la rétine et les vaisseaux sanguins.

→ Si on observe sur ces vaisseaux des lésions, une perméabilité ou autres, on peut en déduire un diabète de type 2. Sans traitement, cette maladie peut engendrer une cécité. Cependant, si elle est prise en charge dès la détection, ce risque diminuera.

→ Votre foie peut aussi vous faire passer un message au travers de votre œil. Notamment en cas de jaunissement de la partie blanche de votre œil qui serait dû à l'accumulation excessive de pigments biliaires dans



le sang et les tissus. Cela peut donc alerter sur une hépatite, une cirrhose ou le syndrome de Gilbert.

→ Le cancer du poumon, du sein, ou encore la présence d'une tumeur cérébrale peuvent être suspectés s'il y a un changement de votre champ de vision.

J. M.

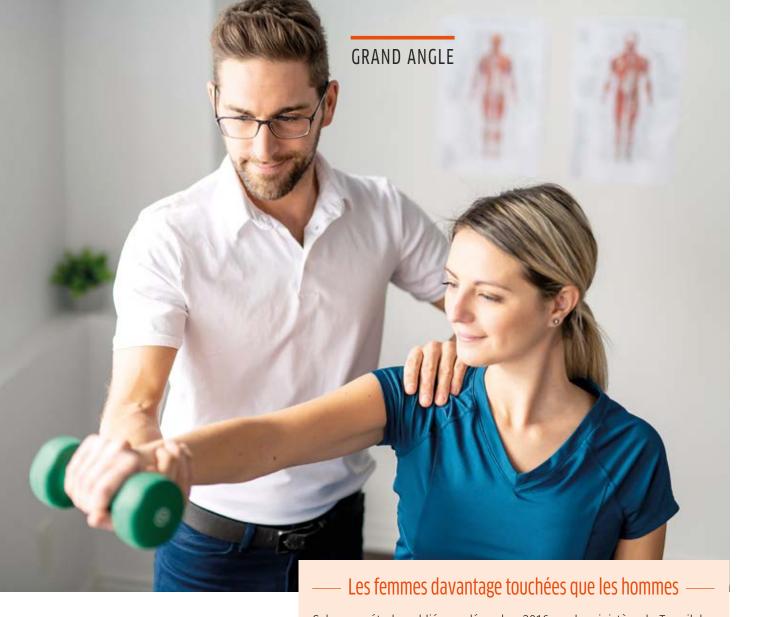


Depuis 1996, l'Organisation internationale du travail (OIT) organise, chaque 28 avril, la Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail. Si le nombre d'accidents du travail baisse en France depuis 20 ans, les campagnes de prévention s'orientent désormais sur la santé des salariés et leur confort de travail. En 2019, 88 % des maladies professionnelles déclarées concernaient des troubles musculosquelettiques. Par ailleurs, une attention très particulière est prêtée aux risques psychosociaux et au bruit. Tour d'horizon.

Troubles musculosquelettiques : l'épidémie silencieuse

La Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail, qui aura lieu le 28 avril, est l'occasion de revenir sur les troubles musculosquelettiques (TMS), première cause de maladies professionnelles en France. Délétères à la fois pour les salariés et l'entreprise, les TMS se manifestent par des tendinites, des syndromes du canal carpien ou encore des lombalgies. À quoi ces troubles sont-ils dus et comment y remédier ? On vous explique tout.

En France, les cas de troubles musculosquelettiques (TMS) ont augmenté de 60 % entre 2003 et 2019, selon l'Assurance maladie. En 2017, ils représentaient plus de 87 % des pathologies professionnelles ayant entraîné un arrêt de travail ou une réparation financière en raison de séquelles. Tendinites, syndromes du canal carpien ou encore lombalgies, ces troubles concernent essentiellement les muscles, les ligaments, les tendons et les nerfs de la région lombaire, de la nuque, des coudes et des poignets. Plusieurs facteurs expliquent l'apparition des TMS : les contraintes biomécaniques, c'est-à-



dire les efforts physiques intenses, les postures inconfortables, les positions statiques prolongées, la répétitivité des gestes ou l'utilisation d'outils vibrants.

Le contexte professionnel en cause

Mais ce n'est pas tout. À ces contraintes s'en ajoutent d'autres, liées au contexte professionnel de l'entreprise. De mauvaises relations de travail, un manque de reconnaissance, une absence de visibilité quant à son évolution professionnelle... tous ces éléments « peuvent accentuer les contraintes déjà présentes et renforcer le risque de TMS », explique l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents

Selon une étude publiée en décembre 2016 par le ministère du Travail, les femmes seraient près de deux fois plus concernées par les troubles musculosquelettiques que les hommes. Un phénomène qui s'explique en partie par « une différenciation genrée des tâches au sein des métiers ». Les femmes sont ainsi, plus souvent que les hommes, soumises « à un travail très répétitif, à des postures contraignantes et sont davantage exposées à certains risques psychosociaux », précise l'étude. On pense aux secteurs particulièrement féminins tels que le nettoyage ou les services à la personne. Même si des progrès ont été accomplis en termes de prévention dans ces secteurs, ces derniers sont encore en retard par rapport à d'autres (l'industrie et la construction automobile, par exemple).

du travail et des maladies professionnelles (INRS).

De même, les nouvelles formes d'organisation du travail (agressivité du management, recherche de rentabilité à tout prix, délais toujours plus courts, absence d'autonomie...) accroissent également le risque. « Le fait de ne pas disposer des moyens pour bien faire son travail et de subir une organisation incohérente

GRAND ANGLE

avec les objectifs génère beaucoup de stress, précise Dora Candido, ergonome et psychologue du travail. Cela a un impact important au niveau de la tension corporelle. »

Tous les secteurs touchés

D'après l'INRS, tous les secteurs sont touchés par la croissance des TMS. Les métiers les plus concernés étant ceux « de la mécanique, du travail des métaux, du bois, des industries graphiques, les ouvriers de la réparation automobile, du bâtiment, ou encore de la manutention ». Les troubles musculosquelettiques touchent aussi le secteur tertiaire, comme les coiffeurs, les esthéticiens ou les boulangers. Sans parler du travail de bureau prolongé sur écran d'ordinateur, qui concernait déjà plus de 50 % des travailleurs en 2010. Très gênants pour les salariés, les TMS coûtent aussi très cher à l'employeur. Selon l'agence Santé publique France, ils ont été responsables, en 2008, de la perte de plus de huit millions de journées de travail.

Responsabilité de l'entreprise

D'après la loi, l'employeur a l'obligation de mettre en place tous les moyens nécessaires pour préserver la santé et la sécurité de ses salariés. « C'est qu travail, de s'adapter à l'homme, et non l'inverse », précise Dora Candido. Pour cela, le chef d'entreprise doit procéder à une évaluation complète des facteurs de risque professionnel auxquels sont exposés ses employés et mettre en place les aménagements correspondants. Il pourra par exemple s'agir de solutions techniques, comme des sièges ergonomiques, ou de mesures agissant sur les organisations (diversification des tâches, clarification des objectifs, anticipation des aléas de production...). Si ces initiatives ont un coût, « il faut bien comprendre que la prévention des risques professionnels est un pilier à part entière de la performance des entreprises », conclut Dora Candido.

France Mutualité



FOCUS

Santé auditive au travail

Selon une enquête JNA-Ipsos présentée à l'occasion de la Semaine de la santé auditive au travail, 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. « La fatique auditive et les surdités non prises en charge réduisent les capacités de concentration et la performance individuelle », précise l'association JNA (Journée nationale de l'audition), ce qui, « in fine, génère un coût social élevé ». 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). Pour sensibiliser les entreprises à ces problématiques, l'association organise la Semaine de la santé auditive au travail. La 7º édition aura lieu du 17 au 22 octobre 2022. L'association propose également des outils de prévention et d'accompagnement spécifiques accessibles sur le site internet sante-auditive-autravail.org.

Alcool: quand travailler chez soi augmente les risques d'addiction

Avec la crise sanitaire, beaucoup de salariés ont découvert les avantages, mais aussi les inconvénients, du travail à domicile. Ce télétravail forcé visant à limiter les risques de contamination a modifié les habitudes et les comportements. Qu'en est-il des pratiques addictives, et de la consommation d'alcool en particulier?

[...] Un sondage réalisé en 2020 par l'institut Odoxa pour le cabinet GAE Conseil, spécialiste de la prévention des pratiques addictives en milieu professionnel, révèle que les trois quarts des Français estiment que le télétravail accroît les pratiques addictives. Mais qu'en est-il réellement ?

Un contexte sanitaire propice aux consommations à risque?

Un grand nombre de facteurs de risque sont réunis : l'isolement, l'éloignement du regard des autres qui facilite le tabagisme ou la prise d'alcool, notamment, mais aussi et surtout l'angoisse générée par la crise. Pourtant, il semblerait que la consommation d'alcool, déjà assez élevée en France, n'ait pas augmenté de manière uniforme durant cette période. « Ce que disent toutes les études, c'est que les effets de la crise sanitaire sur les consommations de psychotropes, et donc d'alcool, sont très variables, explique Gladys Lutz, docteure en psychosociologie du travail et salariée de l'association Addiction Méditerranée. Les études conduites pendant et à la sortie du premier confinement montrent que 11 % des gens ont augmenté leur consommation d'alcool, mais le plus souvent ces personnes en consommaient déjà de manière conséquente. En revanche, celles pour qui cette consommation correspondait à un moment fes-



tif, ritualisé, ont plutôt moins bu que d'ordinaire, en raison de la fermeture des restaurants et des bars. Et puis la grande majorité ont bu autant tout en adaptant leurs modalités de consommation. » [...]

Évaluer les risques psychosociaux : une obligation de l'employeur

« Il faut penser cette question du travail à domicile dans la continuité, car le confinement souligne des problèmes déjà existants et la crise n'a fait qu'accentuer les difficultés », observe-t-elle. Le manque de soutien hiérarchique et la surcharge de travail, qui font partie de

ce que l'on appelle les risques psychosociaux (RPS), sont en effet les raisons profondes du mal-être du salarié. [...] « L'alcool agit comme un antidouleur, un antidépresseur ou un anxiolytique », précise-t-elle, avant d'ajouter : « Les produits psychoactifs sont diaboliquement efficaces pour pallier individuellement le manque de ressources et de soutien qui devraient être organisés par l'entreprise. Ce sont de véritables béquilles chimiques ». Elle préconise donc de « revenir aux fondamentaux : l'entreprise a une obligation d'évaluation et de prévention des risques. Elle doit faire émerger les facteurs de RPS et de troubles musculosquelettiques, créer des espaces de discussion, même à distance, organiser ensuite le travail de façon qu'il ne contraigne pas les salariés à mobiliser leurs seules ressources. Enfin, orienter les personnes en souffrance vers le médecin du travail. »

France Mutualité

SE FAIRE AIDER

Pour évaluer son risque d'addiction, trouver une aide près de chez soi, témoigner ou discuter en ligne sur ses problèmes d'addiction, consulter les sites <u>Addictaide.fr</u> ou <u>Alcool-info-service.fr.</u>

Rééduquer son nez quand on a perdu l'odorat

La perte d'odorat, appelée aussi anosmie, est un symptôme fréquent et spécifique du Covid-19 qui peut durer plusieurs semaines voire plusieurs mois. Pour retrouver peu à peu des sensations, les malades peuvent pratiquer des exercices de rééducation.

[...] « La spécificité du Covid-19, c'est que ce symptôme survient de façon soudaine, parfois de manière isolée, et qu'il ne s'accompagne pas d'un nez bouché ou qui coule », constate le docteur Émilie Béquignon, oto-rhino-laryngologiste (ORL), experte en rhinologie et membre de la Société française d'ORL et de chirurgie de la face et du cou (SFORL). Si, généralement, la récupération intervient dans les 15 jours à un mois, parfois l'attente est longue et il faut patienter plusieurs mois pour sentir à nouveau. Pour ces patients, la rééducation olfactive fait partie des solutions envisagées.

Réapprendre à sentir

« Elle est déjà utilisée dans les anosmies post-virales et ses bénéfices ont été prouvés, précise Émilie Béquignon. D'après les études, la récupération est possible jusqu'à deux ans après l'infection par un virus. Pour ce qui est du Covid-19, nous n'avons pas encore assez de recul et de preuves scientifiques, mais nous avons bon espoir que cela fonctionne. » Le principe de la rééducation est simple : « Nous conseillons au patient d'acheter en pharmacie quatre huiles essentielles différentes, avec des odeurs fortes, détaille la spécialiste. Cela peut être de l'huile essentielle de rose, d'eucalyptus, de citronnelle et de clou de girofle, par exemple. Durant

Heureusement, les neurones olfactifs sont capables de se régénérer tous les deux à trois mois. Grâce à la plasticité cérébrale et à l'entraînement, les patients peuvent espérer retrouver l'odorat.

cinq minutes, chaque matin et chaque soir, la personne va regarder le flacon et lire le nom du produit avant de sentir en inspirant profondément. Il ne s'agit pas de deviner quelle est l'odeur que l'on sent mais bien de prendre le temps d'associer les informations pour rééduquer le système olfactif et réapprendre progressivement à sentir ». Le processus est long: la rééducation est prescrite pour une durée de 12 semaines et peut être prolongée. [...]

Un processus olfactif perturbé

En dehors de l'épidémie actuelle, « la perte d'odorat due à un rhume est banale », indique Émilie Béquignon. Elle peut aussi apparaître suite à une sinusite chronique, à un traumatisme crânien ou à une maladie neurodégé-



nérative. La perte d'odorat est le signe que le processus olfactif est perturbé ou empêché. « Quand on perçoit une odeur, ce sont en fait des molécules odorantes qui pénètrent dans le nez, explique le docteur Béquignon. Elles atteignent ensuite le toit de la cavité nasale, les fentes olfactives, dont la surface de la muqueuse est de 2 à 3 cm² - à titre de comparaison, elle est 10 à 100 fois plus importante chez le chien. Là, des millions de neurones olfactifs spécialisés captent ces molécules qui vont transmettre un influx nerveux vers le bulbe olfactif, dans la région préfrontale du cerveau, qui va traiter l'information et reconnaître l'odeur. » Selon les cas. soit les molécules odorantes sont bloquées par un obstacle et n'atteignent pas la muqueuse olfactive, soit il y a un trouble neurosensoriel : l'odeur est captée mais l'information n'est pas correctement transmise au cerveau. « Lors de la phase aiguë du Covid-19, on peut observer une réaction inflammatoire de la fente olfactive qui va empêcher de capter les odeurs, indique l'ORL. Si l'anosmie persiste sur le long terme, une atteinte du neuroépithélium olfactif – la muaueuse de la cavité nasale – est alors très vraisemblable. Mais heureusement, les neurones olfactifs sont capables de se régénérer tous les deux à trois mois. Grâce à la plasticité cérébrale et à l'entraînement, les patients peuvent espérer retrouver l'odorat. »

Urticaire : les cinq questions qui démangent

Picotements intenses, papules et plaques rouges qui ressemblent à des piqûres d'ortie : l'urticaire est une affection courante de la peau qui touche 15 à 20 % de la population. Le plus souvent brèves et bénignes, les poussées n'en sont pas moins particulièrement désagréables. Le point sur les causes et les traitements.

Quels sont les symptômes?

L'urticaire, qui touche 15 à 20 % de la population au moins une fois dans sa vie, se manifeste par une éruption cutanée sous forme de plaques rouges, planes ou en relief (papules), bien délimitées, de quelques millimètres à quelques centimètres. Ces plaques s'accompagnent de démangeaisons intenses qui peuvent apparaître successivement ou simultanément sur le visage, les bras, les jambes ou le torse, et migrer. Une poussée d'urticaire dure le plus souvent quelques heures puis disparaît. Elle peut, moins souvent, persister plusieurs jours : il s'agit alors d'urticaire aiguë. Il existe aussi des formes chroniques, qui se prolongent plusieurs semaines, mais elles sont très rares et ne concernent que 1 % à 2 % de la population.

2. L'urticaire peut-elle être grave?

Dans la grande majorité des cas, cette affection de la peau est bénigne et ne représente pas de danger. Mais l'éruption peut parfois s'étendre plus en profondeur et gagner les muqueuses. Cela donne généralement des gonfle-

ments plus importants au niveau des paupières, des lèvres, de la bouche ou de la gorge, ce qui peut entraîner une gêne à la déglutition et la respiration et, dans certains cas, dégénérer en œdème de Quincke. Il faut alors consulter en urgence.

3 À quoi est-elle due?

L'urticaire est due à une hyperactivité de certaines cellules immunitaires, les mastocytes, qui réagissent en libérant de l'histamine au niveau de la peau. C'est cette molécule, qui provoque les plaques, les démangeaisons et les gonflements. Les causes de l'urticaire sont très nombreuses et souvent multifactorielles. L'urticaire physique, la forme la plus fréquente, est déclenchée par des contacts de la peau ou des mugueuses avec le froid, la chaleur, la pression ou les frottements sur la peau (vêtements trop serrés, port d'un sac en bandoulière, par exemple). Les poussées peuvent aussi être engendrées par la fatigue, le stress mais également par des maladies inflammatoires ou auto-immunes. Cependant, son origine reste souvent inconnue.

L'origine peut-elle être allergique?

Oui, mais elle est beaucoup plus rare (environ 5 % des cas). L'urticaire d'origine allergique se manifeste le plus souvent par une irruption ou un œdème qui survient immédiatement à la suite de l'absorption d'un aliment, d'un médicament (antalgique ou anti-inflammatoire), après une pigûre d'insecte (guêpe ou abeille, essentiellement) ou encore au contact de moisissures, de poussières et de pollens. Il faut alors consulter rapidement. C'est l'entretien avec un médecin, parfois complété par des examens spécifiques, qui permettra d'établir précisément l'allergie à l'origine de l'urticaire. Dans tous les cas, si la poussée dure plus de 24 heures, une consultation médicale est toujours recommandée

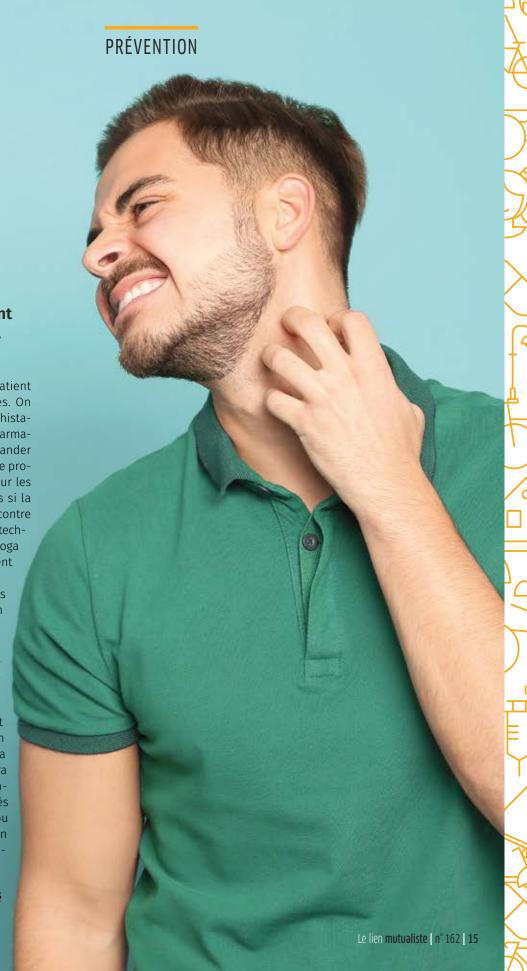
Solution Quels sont les traitements?

Quel que soit le type d'urticaire, le médecin prescrit des antihistaminiques dont l'objectif est de bloquer la libération d'histamine par les mastocytes de la peau. Ces médicaments sont généralement très efficaces: les plaques rouges et les démangeaisons dispaEnviron

5 %
des cas d'urticaire sont d'origine allergique.

raissent très rapidement et le patient est soulagé en quelques heures. On peut également trouver des antihistaminiques en vente libre chez le pharmacien (auquel il faut toujours demander conseil). Le traitement pourra être prolongé une quinzaine de jours pour les formes aiguës et plusieurs mois si la forme est chronique. Pour lutter contre le stress, l'activité physique et les techniques de relaxation, comme le yoga ou la sophrologie, sont également recommandées en complément. Sachez aussi que les corticoïdes sont déconseillés au long cours en raison du risque de dépendance et d'aggravation des symptômes (peu à peu, la cortisone devient indispensable à l'organisme et l'urticaire réapparaît dès que l'on arrête le traitement).

Enfin, si l'origine allergique est avérée, un traitement d'éviction des facteurs déclenchants sera mis en œuvre. Le patient se verra également prescrire un stylo injecteur d'adrénaline à utiliser dès les premiers signes d'œdème ou de choc anaphylactique (réaction allergique exacerbée pouvant entraîner le décès).



MGASSEMBLÉE







Le numéro 160 du *Lien Mutualiste* évoquait l'inauguration de notre bâtiment de Tours le 1^{er} octobre 2021. Présentation.

Lors de sa séance du 30 septembre 2021. le Conseil d'Administration a retenu pour ce nouveau bâtiment, parmi trois propositions, le nom de « MELMAN », qui est aussi celui de la célèbre girafe mâle hypocondriaque du film d'animation Madagascar. Un clin d'œil aux sculptures représentant deux cous de girafe, qui ornent une des façades. Cette précision apportée, ce nouveau bâtiment acquis dans le cadre d'une vente en l'état future d'achèvement (VEFA) se situe dans le quartier attractif des « Deux Lions », qui regroupe à la fois des activités tertiaires, des logements, à proximité des facultés et à dix minutes de la gare par le tramway.

Cette opération, dont les premiers actes ont été posés par Paul Benoit, notre ancien Président, suite au Conseil d'Administration du 16 mai 2018, a trouvé son achèvement en mai dernier, avec la remise des clefs, après une période de travaux qui s'est déroulée de septembre 2019 à avril 2021. Avec cette acquisition, la Mutuelle Générale des Affaires Sociales diversifie ses actifs et renforce

sa solidité financière, répondant ainsi aux obligations que nous impose la réglementation, notamment Solvabilité 2.

Une attention particulière portée à l'aménagement

Sur les cinq niveaux de l'immeuble, les trois premiers sont destinés à la location et les deux derniers, dont l'attique, sont désormais occupés par nos équipes. Une attention particulière a été apportée à l'aménagement de ceux-ci, travaux pour lesquels nous avons assuré la maîtrise d'ouvrage.

Outre les bureaux et salles de réunion, lesquelles disposent d'une isolation phonique renforcée, les postes de travail de « l'open space » ont été répartis en intégrant les contraintes liées aux nuisances sonores par la pose de panneaux acoustiques. Le choix d'acheter une cabine totalement équipée, et disposant de sa propre climatisation, permet, lorsque cela se révèle nécessaire, de mener des entretiens assurant la confidentialité des échanges.

Depuis 2019, la MGAS mène avec les

partenaires sociaux une démarche de qualité de vie au travail (QVT). Certes, la qualité des locaux, si bonne soit-elle, ne fait pas tout dans ce domaine, mais elle constitue, par le cadre et l'environnement proposés, un élément de son amélioration. Sur cet aspect, les nouveaux locaux et leur équipement sont particulièrement appréciés des collaborateurs de la MGAS.

Enfin, et cela mérite d'être souligné, ces locaux nous permettent également de répondre, en cas de sinistre majeur dans les locaux du siège, à la nécessité de pouvoir poursuivre notre activité. Il s'agit par conséquent d'un élément incontournable de notre Plan de continuité d'activité (PCA).

Jean-Yves Quinio, Vice-président en charge des instances

Mécénat : la Fondation de l'avenir

La MGAS poursuit son partenariat avec la Fondation de l'avenir et participe au financement d'un nouveau projet de recherche: Prim, pour Programme de réhabilitation par l'imagerie des troubles neurologiques fonctionnels, réalisé par le Groupement Hospitalier Est, des Hospices Civils de Lyon. Explications par le docteur Maxime Tiberghien, porteur du projet.

Le « trouble neurologique fonctionnel » (TNF) ou « trouble conversion » est caractérisé par des symptômes neurologiques en l'absence de lésion neurologique. On parle de TNF moteur lorsque les symptômes sont des mouvements anormaux (tremblements, tics) et/ou un déficit moteur (parésie ou paralysie) d'un ou plusieurs membres supérieurs et/ou inférieurs. Le TNF a longtemps été considéré comme de « l'hystérie », une erreur diagnostique ou encore de la simulation. Par conséquent, le TNF n'a pas fait l'objet d'études approfondies pendant de longues années.

L'évolution des techniques d'imagerie a permis d'identifier en 2010 des atteintes « fonctionnelles » cérébrales associées à ce trouble, mais également de distinguer le TNF de la simulation. Cette évolution dans la compréhension du TNF s'est accompagnée d'une meilleure reconnaissance clinique, ce



dont témoigne la modification du DSM (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux). Le TNF représente la deuxième cause de consultation en neurologie (16 %) derrière les céphalées (19 %). L'âge moyen du début des troubles est de 44 ans, plus fréquent chez les femmes et plus encore en cas d'antécédents traumatiques infantiles (émotionnels, physiques et sexuels).

Le TNF est couramment associé à des comorbidités psychiatriques, notamment la dépression et le trouble anxieux généralisé. Les données de la littérature concernant le traitement de ce trouble sont peu nombreuses. Cependant, il est admis que la prise en charge doit être pluridisciplinaire, impliquant neurologue, psychiatre, médecin rééducateur et psychologue.

Cette étude permettrait d'explorer une thérapeutique innovante pour le traitement du TNF et les premières recherches se montrent encourageantes appliquées à d'autres troubles neurologiques. L'essor de l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) a permis d'identifier plusieurs aires cérébrales dont le niveau d'activation est anormal (augmenté ou diminué) dans le TNF moteur.

Pour en savoir plus sur les TNF: www.chu-lyon.fr/troubleneurologique-fonctionnel-tnf

Changement de nom MFPs vers UROPS



devient



Depuis le 1^{er} janvier 2022, MFP Services devient UROPS. Une nouvelle identité fédératrice, alliant confiance et proximité. Ce nouveau nom est un acronyme dont le déroulé est le suivant : Union Régime Obligatoire Prévention Santé. Le logotype incarne son domaine d'intervention : la boucle du « U » fait écho au ruban, symbole usuel de

la prévention. Une évocation renforcée par l'usage d'un vert, associé à la santé.

En devenant Urops, l'Union réaffirme ce qui nous unit dans un contexte en constante évolution : l'accompagnement prévention santé des fonctionnaires, pour nos ministères, au cœur des territoires.

TRUCS ET ASTUCES

Aidants familiaux en activité : un droit aux congés pour s'occuper de son proche aidé

Chacun peut être confronté au cours de sa vie professionnelle à une situation de maladie ou de perte d'autonomie d'un proche. Des congés spécifiques existent pour autoriser les aidants familiaux à s'absenter, sans renoncer à leur vie professionnelle.

LE CONGÉ DE PRÉSENCE PARENTALE

Ce congé octroie une réserve de jours pour assister un enfant âgé de moins de 20 ans à charge, gravement malade, handicapé ou accidenté.

LE CONGÉ DE **SOLIDARITÉ FAMILIALE**

Ce congé est destiné à accompagner un proche dont le pronostic vital est engagé, qui est en phase avancée ou terminale d'une pathologie.

LE CONGÉ PROCHE AIDANT

Ce congé permet de cesser son activité professionnelle pour s'occuper d'un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie liée à l'âge, avec un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ou une évaluation de la perte d'autonomie (GIR 1,2 ou 3).



À SAVOIR

Ces trois congés sont des droits, ils ne peuvent être ni refusés ni reportés par votre employeur. À l'issue des congés, le salarié ou l'agent public retrouve son emploi. Les congés présentés ici sont dits « de droit commun ». Des entreprises peuvent offrir des dispositions plus avantageuses, renseignez-vous auprès de votre employeur, de vos représentants du personnel ou de vos syndicats.

Retrouvez toute l'information et les conditions de demande de congés sur service-public.fr. Vous pouvez également contacter le 0800 360 360, un numéro vert dédié aux personnes en situation de handicap et aux aidants familiaux.

Sources: Unaf, service-public.fr

Nouveauté 2022



TÉLÉCONSULTATIONS

Accessibles sans limite de nombre en 2022

Obtenez un rdv avec un médecin généraliste ou spécialiste 7j/7 24h/24

Depuis le 1er février 2022, Santéclair propose sa nouvelle offre de téléconsultations avec de nombreux avantages, accessibles 24h/24 et 7j/7 sur Mysantéclair, disponible sur votre espace adhérent mgas.fr et l'application mobile.

Ce service est accessible depuis votre espace adhérent mgas.fr, rubrique

MYSANTÉCLAIR

ou depuis l'application mobile.

(1) En dehors de la participation forfaitaire, le cas échéant, d'un euro déduite sur vos prochains remboursements effectués par l'Assurance maladie. Spécialités nécessitant le respect du parcours de soins coordonné.

(2) Délai d'accès à un médecin généraliste sous 15 minutes en journée, 2 heures la nuit ; délai d'accès à un spécialiste sous 3 à 72 heures selon la spécialité. Délais applicables dans 95 % des cas auprès d'un médecin spécialiste ou d'un médecin généraliste ayant une compétence dans la spécialité demandée.



- Nouveauté Rendez-vous sur le créneau horaire qui vous convient et avec le praticien de votre choix.
- Nouveauté Accès à plus de 15 spécialités : médecine générale, psychiatrie, pédiatrie, gynécologie, dermatologie, ophtalmologie, dentaire... la plupart en secteur 2 ou en accès non direct (1).
- Possibilité de consulter rapidement un médecin en vidéo (2): engagement de mise en relation sous 15 minutes (2) avec des médecins généralistes et sous quelques heures avec des médecins spécialistes.
- **Compte-rendu systématique** et, si nécessaire, ordonnance médicale pour prescription d'examens ou de médicaments.







MES CONTACTS



Toujours à mes côtés







EN TANT QU'ADHÉRENT DE LA MGAS, JE BÉNÉFICIE DE CONTACTS DÉDIÉS EN FONCTION DE MES BESOINS

Consulter mes informations en toute autonomie

- Je me connecte sur mon espace adhérent depuis le site mgas.fr pour accéder à mes cotisations, mes remboursements, ma eCarte de tiers payant, mes attestations...
- Pour les questions simples, je m'adresse à Max, l'assistant virtuel de la MGAS sur mgas.fr - 24 h/24, 7j/7.

Être orienté(e) vers le bon service

- Envoi de documents et analyse de devis médicaux : relation.adherents@mgas.fr
- Autres demandes, je remplis le formulaire de contact disponible en ligne sur <u>mgas.fr</u> rubrique « <u>Infos</u> <u>pratiques</u> » en bas de page et je serai recontacté(e) rapidement.
- Faire une réclamation : reclamation.adherents@mgas.fr
- Bénéficier des services inclus dans mon contrat
- MGAS Assistance au 05 49 34 81 11 24 h/24, 7j/7.
 Le service assistance m'apporte du réconfort et organise de très nombreuses prestations permettant de gérer des moments difficiles tels qu'une hospitalisation*.

 Les services Santéclair disponibles sur mon espace adhérent MGAS rubrique MySantéclair.

Plus de 7 000 professionnels de la santé partenaires de Santéclair s'engagent à pratiquer des soins de qualité à des tarifs très préférentiels. Je suis accompagné(e) dans toutes les étapes de mon parcours de santé, j'accède à des soins et des équipements de qualité, au meilleur prix...*

* Détails des services sur le règlement mutualiste ou la notice d'information

Je souhaite réagir à l'un des articles du Lien Mutualiste

 Je peux écrire à communication@mgas.fr ou adresser un courrier à l'attention du service communication à : MGAS - 96 avenue de Suffren, 75730 Paris Cedex 15.

Je ne souhaite plus recevoir le magazine *Lien Mutualiste* par voie postale ?

J'adresse un mail à **communication@mgas.fr** et je précise :

- Je souhaite être désabonné(e), ou
- Je souhaite le recevoir par voie numériaue.









Centre de gestion TSA 30129 - 37206 Tours Cedex



01 44 10 55 55 du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00

Ce numéro du *Lien Mutualiste* et les précédents
sont disponibles au format
numérique sur <u>mgas.fr</u>
rubrique « <u>Téléchargement</u> »