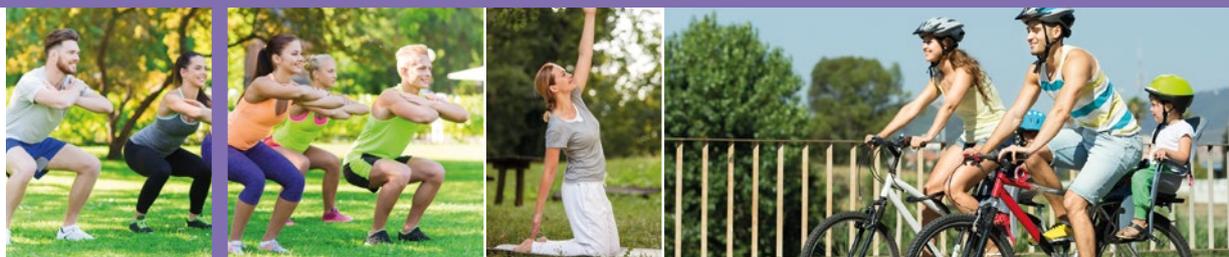


LE JOURNAL DE LA CAISSE DE COORDINATION
AUX ASSURANCES SOCIALES DE LA RATP

Respire^{N°} 36

HIVER 2017



ACTUALITÉS

4



- Les principes à respecter pendant un arrêt de travail
- L'ADSB-RATP a 60 ans

DOSSIER

5



- L'activité physique, un traitement d'avenir !
 - Le sport, une thérapeutique non médicamenteuse
 - Sport sur ordonnance
 - Bienfaits de l'activité physique et du sport pour les diabétiques

DU CÔTÉ DE L'ESPACE SANTÉ

10



- Le nouveau calendrier vaccinal
- Octobre rose - Le dépistage du cancer du sein
- Mouvements des praticiens

L'ASP

9



- Forfait ALD diabète de type 1
- Aide à l'achat de protections pour l'incontinence
- Avis d'imposition des bénéficiaires de l'AMD

INFOS PRATIQUES

12



- Don du sang



Isabelle Goasdoué
Directrice de la CCAS



Tout accomplissement commence par la possibilité d'essayer.

Exercer une activité physique, aussi minime soit-elle, peut aider à combattre ou réduire certaines maladies. Cette thérapie non médicamenteuse fait ses preuves dans bien des cas. Et le récent lancement du dispositif « Sport sur ordonnance », en faveur de quelques dix millions de personnes atteintes d'affections de longue durée, est de bon augure dans l'un des pays européens les plus consommateurs de médicaments. Même chez les diabétiques le sport est devenu préventif.

C'est dans cet esprit que ce numéro est largement consacré aux bienfaits de la pratique d'un sport. Vous bénéficierez de conseils sans doute déjà connus, mais sur lesquels il est sans cesse nécessaire de revenir.

En matière de prévention, la vaccination obligatoire fait débat. C'est pourquoi, nous avons souhaité vous informer au mieux sur ce sujet en tant que thérapeutique la plus efficace pour prévenir les maladies infectieuses.

A l'approche des fêtes, la période de fin d'année rappelle combien le temps passe. Les années rident la peau mais pas l'âme. L'an nouveau est tout près. C'est l'occasion pour les équipes de la CCAS et moi-même de vous souhaiter le meilleur pour l'année qui se termine et celle qui va commencer.

Bonne lecture à tous



Respire

N° 36 HIVER 2017

Édité par

la Caisse de Coordination
aux Assurances Sociales

Responsable de publication :

Isabelle Goasdoué

Responsable de rédaction :

Geneviève Charpentier

Ont contribué à ce numéro :

Dr Agnès Bouchaud-Chabot,
Dr Anne Deburge,
Nadine Gloaguen,
Franciane Heems,
Dr Yves Hervouet des Forges,
Brigitte Heudelot-Cristal,
Ludivine Launay,
Marie Lecocq,
Dr Patrick Nass,
Marie Peyronnet,
Marie-France Roudier,
Philippe Vaydie

Réalisation : ●● ETHANE



L'activité physique, un traitement d'avenir !

De très nombreuses études ont mis en évidence les effets positifs, importants et durables de la pratique régulière d'une **Activité Physique et Sportive (APS)**.

Aujourd'hui, l'activité physique, dont le sport est une composante, devient le médicament préventif du 21^e siècle. Selon l'OMS, la sédentarité est considérée comme le

quatrième facteur de risque de décès dans le monde: environ 3,2 millions de décès chaque année sont attribuables au manque d'exercice.

Pratiquer une activité physique régulière et adaptée réduit le risque d'hypertension, de maladies coronariennes, d'accident vasculaire cérébral, de diabète, de cancer du sein et du colon ou encore de dépression.





Le sport, une thérapeutique non médicamenteuse



➔ par le **Dr Yves HERVOUET DES FORGES**, médecin du sport, centre médical de Lachambeaudie

Il y a toujours un bénéfice pour la santé à débiter une activité physique quel que soit son âge, ses capacités ou ses antécédents et il n'existe pas de contre-indication totale et définitive aux APS. Cependant, les APS doivent être bien conduites pour être un facteur de santé durable et significatif.

Qu'est-ce qu'un médicament générique ?

La prescription des APS, comme pour un médicament, doit être précise et modulée. Chaque cas est différent et nécessite une pratique personnalisée avec une évaluation préalable.

La liste des bénéfices reconnus de la pratique régulière des APS est imposante et bien documentée, quels que soient l'âge et le sexe.

- L'activité physique et sportive **régulière et bien conduite** est un facteur majeur de l'état de santé des individus et des populations à tous les âges de la vie.
- La pratique régulière d'une activité physique et sportive, même d'intensité modérée, augmente la durée et la qualité de vie.
- C'est un facteur majeur de **prévention** de nombreuses pathologies chroniques : cancer, maladies cardio-vasculaires, régulation de la glycémie, syndrome métabolique, ...
- La pratique d'une activité physique régulière adaptée est un élément majeur du **traitement** des principales pathologies chroniques (cardiopathies ischémiques, hypertension artérielle, bronchopathies chroniques obstructives, obésité, diabète de type 2, maladies neurologiques, rhumatismales et dégénératives, ...). C'est dans ce cadre qu'il existe maintenant la prescription "sport sur ordonnance".
- Elle permet de prévenir l'ostéoporose notamment chez la femme et de maintenir l'autonomie des personnes âgées, par la prévention des chutes.
- Elle aide au contrôle du poids corporel par le maintien ou l'augmentation de la masse maigre.
- Elle est associée à une amélioration de la santé mentale en contribuant à réguler l'anxiété et la dépression et à améliorer le sommeil.
- Les risques pour la santé de la pratique d'une activité physique bien conduite, assimilable à des effets secondaires, ont un rapport effets adverses / efficacité pour la santé très faible.

Au mieux, il faut s'attacher au préalable à une visite chez un spécialiste – médecin du sport – pour déterminer les éventuelles contre-indications spécifiques, pour orienter vers une ou plusieurs activités adaptées au patient, pour délivrer des conseils personnalisés.

Une reprise sportive se construit progressivement

- Un socle d'activité spontanée: marche, escaliers, jardinage...
- Une pratique d'activité physique régulière de base : gainage, étirements, randonnée, footing, natation...
- L'introduction d'un sport spécialisé et plus ludique mais qui suppose une gestuelle répétitive, facteur de blessures micro-traumatiques plus fréquentes.

La composante diététique est essentielle et le **régime méditerranéen** associé à la pratique régulière d'une APS a prouvé son efficacité sur la réduction des facteurs de risque cardio-vasculaires.

Quelques recommandations générales pour une bonne pratique

- La **régularité** permet la progression et le bien-être au cours de l'effort, à partir de trois séances hebdomadaires harmonieusement réparties.
- Privilégier la **durée** de l'effort et non son intensité, au moins 45 minutes d'effort continu par séance, en conservant une **diversité** dans la gestuelle.
- Le **matériel** et le **terrain** doivent être **adaptés** : vélo aux bonnes dimensions, terrain souple, chaussures adaptées et portées uniquement pour le jogging – éventuellement semelles sur mesure par un podologue du sport - raquette de tennis correctement tendue, ...
- **S'échauffer**, surtout s'il fait froid et particulièrement au niveau des muscles qui vont travailler. **Suer** abondamment est une preuve de bonne adaptation à l'effort.
- **S'hydrater** régulièrement par petites quantités avec de l'eau plate avant et pendant l'effort.
- **S'étirer** avant et après l'effort en insistant sur les tendons - structure la plus fragile - les plus sollicités. Seul le sport de haut niveau contre-indique les étirements trop intenses avant une performance.
- Le **sommeil** avant minuit est un temps indispensable à la récupération physique.

Quelques pièges à éviter

- Se couvrir pendant l'effort avec une sudisette pour "suer plus" n'aboutit qu'à la **déshydratation** et diminue les aptitudes, ne fait pas maigrir et peut provoquer des blessures !
- Se découvrir après l'effort et risquer un **coup de froid** ou vouloir se doucher tout de suite est déconseillé. Le corps évacue la chaleur pendant plusieurs minutes après l'arrêt de l'effort.
- Croire que l'activité physique fait immédiatement **mincir**, à raison de 300 g de graisse pour 42 km de course, est un leurre. Il faut y associer une alimentation équilibrée et un peu de temps.
- Croire que souffrir c'est progresser est à bannir. Au contraire, le bien-être et la **récupération** sont indispensables.
- **Anciens sportifs**, méfiez-vous des sensations du passé qui ne sont plus vos possibilités du moment et vous poussent à la blessure !





Sport sur ordonnance

➤ par le Dr Agnès BOUCHAUD-CHABOT,
rhumatologue, centre médical de Champignonnet



Au 1^{er} mars 2017, le sport sur ordonnance a été officiellement lancé. L'annonce avait été faite le 31 décembre 2016 lorsque le décret a été publié dans le Journal Officiel dans le cadre de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé.

Le dispositif "sport sur ordonnance" s'adresse aux personnes atteintes d'Affections de Longue Durée (ALD), soit 10 à 11 millions de Français atteints par l'une des trente maladies concernées (diabète, maladie de Parkinson, cancer, etc.). C'est un grand pas dans un pays qui figure parmi les plus gros consommateurs de médicaments en Europe. La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but "de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte", souligne le décret.

Concrètement, pour prescrire ces activités physiques, le médecin devra remplir un formulaire spécifique, et pas une ordonnance. Il devra évaluer l'état de santé des patients, l'activité physique devant être prescrite en accord avec le patient et adaptée à sa pathologie, à ses capacités physiques, et l'orienter vers les acteurs identifiés par le décret : éducateurs sportifs, kinésithérapeutes, psychomotriciens ou ergothérapeutes. Avec l'accord des patients, l'intervenant transmettra périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur. Cependant, il n'est pas prévu de cotation spéciale du temps médical d'encadrement de ces activités physiques adaptées ni de remboursement de ces actes préventifs.

Si les personnes éligibles au sport sur ordonnance ne bénéficieront pas d'un remboursement de la part de la Sécurité Sociale, y compris pour établir la prescription, certaines complémentaires santé comme la MAIF proposent une prise en charge dans ce cadre (pour la MAIF, les frais sont pris en charge à concurrence de 500 € par personne, dès lors qu'ils sont engagés dans les deux ans à compter de la date de reconnaissance de l'ALD : prise en charge de la consultation d'un médecin du sport, orientation vers une activité physique et sportive adaptée, financement de l'inscription à cette activité prescrite médicalement et proposée par un organisme habilité).

Certaines collectivités la prennent en charge en totalité ou en partie depuis plusieurs années : depuis 2012, la ville de Strasbourg et sa mesure "Sport-santé sur ordonnance" représente l'exemple le plus cité. A ce jour, quelques 1 500 personnes en bénéficient et 320 médecins généralistes strasbourgeois en prescrivent. Gratuit la première année, ce système est ensuite basé sur une tarification solidaire, en fonction des revenus, les deuxième et troisième années, à laquelle participent la ville de Strasbourg, l'Agence régionale de santé, le régime local de l'assurance-maladie, les hôpitaux universitaires de Strasbourg et récemment le Conseil départemental du Bas-Rhin.

Finalement, on ne peut que se satisfaire du développement de traitements non médicamenteux dans la prise en charge de pathologies chroniques. Il reste trois écueils qui risquent pour l'instant de limiter l'impact concret de ce dispositif :

- Le décret ne prévoit ni cotation spéciale du temps médical d'encadrement de ces Activités Physiques Adaptées (APA) ni remboursement de ces actes préventifs par la Sécurité Sociale. L'APA sera prescrite par les médecins dans le cadre d'une consultation "normale" et sera à la charge des patients en ALD ou des collectivités territoriales qui prévoient le financement de ces activités.
- Le dispositif est trop complexe avec la nécessité d'un formulaire spécifique qui n'est toujours pas paru.
- Le médecin du sport, pourtant particulièrement concerné, n'est pas associé à ce dispositif ni nommé dans le décret...

On peut toutefois espérer qu'à terme dans ce cadre, la prescription des APS trouve une place essentielle et quotidienne dans l'activité des médecins.





Bienfaits de l'activité physique et du sport pour les diabétiques

par le **Dr Anne DEBURGE**, endocrinologue, centre médical de Lachambeaudie



Depuis une dizaine d'années les études scientifiques ont démontré les effets bénéfiques de l'activité physique régulière, à la fois dans le contrôle du diabète mais aussi dans sa prévention.

Bénéfices sur la prévention du diabète

La pratique d'une activité physique régulière est un moyen efficace de prévenir ou retarder l'apparition d'un diabète de type 2 chez les personnes qui ont un risque élevé de développer un diabète, soit parce qu'elles ont une prédisposition génétique, soit parce qu'elles ont déjà une glycémie légèrement élevée ou encore parce qu'elles souffrent d'obésité. Dans ces études, il est démontré que ce bénéfice est indépendant des apports alimentaires et du poids.

Bénéfices sur l'équilibre du diabète, le poids et sur l'état de santé vasculaire du diabétique de type 2

L'exercice physique fait partie intégrante du traitement du diabète de type 2, au même titre que la diététique et le traitement médicamenteux. En augmentant la masse musculaire et en diminuant la graisse abdominale, il facilite le passage du glucose dans le muscle. L'organisme devient plus sensible à l'insuline, cette hormone qui abaisse naturellement le taux de sucre dans le sang.

Au début de l'évolution du diabète, l'activité physique peut donc chez certains patients être une alternative au traitement médicamenteux. Lorsque le diabète est traité, la pratique d'un exercice physique régulier améliore significativement l'équilibre glycémique, ceci indépendamment des variations de poids. La diminution du taux d'HbA_{1c} (valeur qui reflète l'équilibre du diabète) est en moyenne de -0,6 %. Elle permet ainsi d'alléger le traitement, en diminuant le nombre de médicaments et les doses d'insuline.

La pratique d'une activité physique régulière améliore également d'autres facteurs de risque cardio-vasculaires souvent associés : la tension artérielle est abaissée, le "bon" cholestérol est augmenté. L'exercice physique permet la perte et/ou la stabilisation du poids. Il a ainsi un effet protecteur contre l'apparition des complications cardio-vasculaires du diabète et reste bénéfique même en présence de ces complications.

Enfin, il ne faut pas négliger le bénéfice du sport sur la qualité de vie et l'estime de soi, démontré dans de nombreuses études.

Le sport en cas de diabète de type 1

Chez les diabétiques de type 1, le sport est également vivement conseillé, même si cela demande parfois des ajustements de traitement pour éviter les hypoglycémies.

Les études montrant le bénéfice sur le contrôle de la glycémie sont plus rares bien qu'une étude récente montre que, comme pour les diabétiques de type 2, la pratique d'une activité physique régulière diminue le risque de maladies cardio-vasculaires des diabétiques de type 1.

Que disent les recommandations ?

Les conseils d'activité physique sont déclinés sous forme de trois grands objectifs complémentaires :

- Lutter contre la sédentarité : chez des patients diabétiques, l'interruption d'une longue période en position assise par des sessions courtes de 3 minutes de marche, toutes les 30 minutes, permet d'améliorer le diabète.
- Augmenter l'activité physique dans la vie quotidienne : marcher davantage, préférer les escaliers à l'ascenseur, ...
- Pratiquer des activités physiques et/ou sportives en arrivant progressivement à 150 minutes d'exercices modérés par semaine (en 3 à 7 fois) ou 90 minutes d'exercice intense (en 3 fois).

En pratique : quelle activité physique ?

Même une petite augmentation d'activité est bénéfique. Toutes les activités qui font bouger au cours de la journée contribuent à atteindre l'objectif de 30 minutes par jour. Elles peuvent être complétées par des activités de loisir ou sportives. Presque tous les sports peuvent être pratiqués, l'important est de se faire plaisir. On choisit celui que l'on préfère et que l'on peut pratiquer régulièrement. Il ne faut pas hésiter à en tester plusieurs : marche, cours de yoga, de danse, promenades à vélo, ...

Pratiquer une activité physique avec un proche ou en groupe est un bon moyen pour rester motivé dans la durée. Certains sports ne sont pas à encourager pour les diabétiques de type 1 (voire à déconseiller), parce qu'ils sont potentiellement dangereux en cas d'hypoglycémie (deltaplane, parapente, parachutisme, alpinisme en montagne, voile en solitaire).

Une adaptation du traitement du diabète est parfois nécessaire avant la pratique du sport. Le mieux est d'en parler au préalable à son médecin et éventuellement de prendre conseil auprès d'un médecin du sport.

EN CONCLUSION

La pratique d'une activité physique régulière est par conséquent un des piliers du traitement du diabète et tous ses bénéfices ont été observés indépendamment de la perte de poids. Le dispositif "sport sur ordonnance", encore balbutiant, reconnaît l'importance de sa promotion. Favorisons donc d'ores et déjà l'exercice physique pour tous les goûts et à tous les niveaux, pour tous !



Aide aux personnes diabétiques de type 1

par **Brigitte HEUDELLOT-CRISTAL**, responsable de l'action sociale et prévention

Le Conseil d'administration de la CCAS a souhaité mettre en place une aide à destination de la population diabétique de type 1 afin de lui permettre de financer, d'une part des consultations de diététique, d'autre part des soins de pédicurie. Cette prestation (votée en conseil d'administration du 27/10/17) sera effective à compter du 1^{er} janvier 2018.

En quoi consiste l'aide ?

Il s'agit d'une prise en charge sous la forme d'un forfait global annuel de 150 € pour :

- Des soins de pédicurie réalisés par un professionnel de santé (pédicure, podologue)
- Des consultations chez un diététicien libéral (diplôme d'état inscrit au fichier ADELI).

Pourquoi financer les soins de pédicurie ?

Une des complications du diabète est la perte de la perception de la douleur : la neuropathie. Le diabète augmente la probabilité d'apparition d'ulcères des pieds, d'infections jusqu'à l'amputation des membres. Il est donc essentiel de prendre soin de ses pieds et de consulter un spécialiste une fois par an. Celui-ci détectera au plus tôt d'éventuelles anomalies même si elles sont encore minimes.

Pourquoi surveiller son alimentation ?

Dans la prévention et le traitement du diabète de type 1, l'alimentation occupe un rôle important, au même titre que l'activité physique et les traitements médicamenteux. Les effets bénéfiques d'une alimentation équilibrée sur la glycémie et la santé en général sont scientifiquement prouvés. Manger équilibré est par conséquent un bienfait indispensable. Consulter une diététicienne peut représenter

une aide très précieuse pour recevoir des conseils personnalisés : des recettes adaptées, des méthodes de préparation et de cuisson, des idées de menus, des formules simples pour calculer les calories, etc. Ce forfait sera attribué, après déduction s'il y a lieu de la prise en charge de la CCAS et/ou de la mutuelle MPGR ou autre.

Conditions d'attribution du forfait

- Etre affilié à la CCAS (assuré ou ayant droit)
- Etre reconnu atteint d'une affection de longue durée pour un diabète de type 1
- Sans condition de ressource
- Pour les personnes bénéficiant d'une prise en charge de prévention des pieds, avoir au préalable épuisé son forfait.

Modalités d'attribution

- Sur demande écrite
- Sur présentation :
 - d'une prescription médicale dans le cadre de l'ALD
 - d'une facture originale acquittée ou du décompte de la CCAS, s'il y a lieu
 - d'une attestation de la Mutuelle précisant que le forfait mutuelle, prenant en charge ces soins, est épuisé, ou qu'elle ne participe pas à ces frais.

Contactez les conseillers Action Sociale de la CCAS pour vous informer sur les modalités de constitution de votre dossier.

Tél. : 01 58 76 03 34
courriel : gis-ccas-asp@ratp.fr

Aide à l'achat de protections pour l'incontinence (urinaire)

Souvent considérée comme le témoin du vieillissement, l'incontinence urinaire concerne toutes les classes d'âge et toucherait actuellement plus de 3,5 millions de personnes en France. Il s'agit là d'un handicap avec un retentissement social important, puisque la moitié des personnes souffrant d'incontinence ne souhaite en parler à personne, même aux professionnels de santé, sans doute par sentiment de honte ou de fatalité.

C'est pourquoi, la CCAS propose une aide financière pour l'achat de protections pour incontinence urinaire sous la forme d'un forfait annuel de 1 000 €, attribué sans condition de ressource. Les protections pour incontinence sont achetées chez le fournisseur de son choix.

Qui peut bénéficier du forfait ?

- Tout assuré ou ayant-droit affilié à la CCAS souffrant d'une incontinence urinaire médicalement justifiée et pour laquelle les solutions curatives n'ont pas été efficaces.

Il ne concerne pas les assurés hébergés en maison de retraite ni les cas d'énurésie.

Quelle est la procédure ?

Vous adressez à l'action sociale de la CCAS :

- une demande écrite
- une prescription médicale (pour les personnes dont l'incontinence est définitive, faire établir une prescription précisant son caractère permanent)
- les factures originales acquittées ou les tickets de caisse originaux.

AVIS D'IMPOSITION

Vous êtes bénéficiaire de l'Aide au Maintien à Domicile pour Personne Agée (financement par CESU) ?

- Comme chaque année, pensez à nous adresser votre dernier avis d'imposition (l'intégralité) et s'il y a lieu la dernière notification d'Allocation Personnalisée Autonomie (APA), afin de nous permettre d'actualiser votre dossier et votre dotation en CESU.



Le nouveau calendrier vaccinal

➔ par le **Dr Patrick NASS**, généraliste, centre médical de Val de Fontenay

La vaccination est une des thérapeutiques la plus efficace pour prévenir les maladies infectieuses. Bactériennes ou virales et leurs complications. Grâce à elle, une diminution drastique des maladies évitables a été établie dans les pays industrialisés.

La vaccination est un geste simple et facilement réalisable.

Le ministre de la Santé (Mme Agnès Buzin) a annoncé le 31/08/2017 onze vaccins obligatoires au lieu de trois actuellement pour les enfants de moins de deux ans et ce dès janvier 2018.

Par conséquent, aux trois vaccins déjà obligatoires DTP (Diphtérie, Tétanos, Polio) s'ajoutent huit autres vaccins anciennement recommandés : hemophilus influenzae, coqueluche, hépatite B, méningite C, pneumocoque, ROR (Rubéole, Oreillons, Rougeole) fortement conseillés par les pédiatres.

En pratique, l'extension à ces onze vaccins obligatoires représente dix injections pour les enfants étalées sur deux ans. Or, selon le ministère de la Santé, 70 % des enfants reçoivent déjà ces dix injections et 80 % plus de huit injections, car depuis le DTP (obligatoire) est associé à d'autres vaccins recommandés sous forme de vaccins polyvalents type Pentacoq auxquels s'ajoutent le ROR, l'hépatite B, le pneumocoque et le méningocoque.

Après 18 ans du DTP obligatoire, il est recommandé d'associer la coqueluche sous forme de REPEVAX en raison d'une recrudescence de cette maladie dont il faut rappeler qu'elle est la première cause de mortalité bactérienne chez le nourrisson de moins de 6 mois. Le ROR nécessite aussi un rappel : s'il n'est pas fait dans l'enfance, on peut mourir de la rougeole (un cas à Marseille en juin 2017 chez une adolescente). La méningite enfin tue chaque année de plus en plus d'adolescents.

A ces vaccinations rendues obligatoires, il ne faut pas omettre les vaccinations très fortement conseillées, telle la vaccination contre le papillomavirus chez la jeune fille en prévention du cancer du col de l'utérus et la grippe chez tous les adultes présentant des maladies métaboliques (diabète), cardio-pulmonaires ou immunosuppressives et les personnes âgées de plus de 60 ans car la grippe reste une maladie mortelle : plus de 18 000 décès d'après l'InVS pour l'hiver 2016-2017.

Malheureusement, la défiance vis-à-vis de la vaccination s'accroît par les problèmes "perçus" sur la sécurité des vaccins. Leur principal reproche est de contenir des sels d'aluminium, utilisés comme adjuvant pour stimuler le système immunitaire et augmenter le niveau d'anticorps dans l'organisme.

Certaines équipes médicales pensent que la concentration des sels d'aluminium peut entraîner des maladies neurologiques ou des effets secondaires graves.

Pour l'instant, aucune étude scientifique déterminante ne corrobore ces hypothèses.

D'ailleurs, l'ANSM (Agence Nationale de la Sécurité des Médicaments) et l'Académie de pharmacie rappellent que le bénéfice de la vaccination n'était pas remis en cause.

Le refus de la vaccination augmente non seulement le risque individuel de maladie mais également celui de la communauté.

L'éradication des épidémies et pandémies grâce à la vaccination s'est évanouie au fil des ans dans la conscience collective, oubliant les travaux de Jenner ou Pasteur.

Il est donc important de rappeler le bénéfice - risque de la vaccination sans faire l'économie d'explications des éventuels effets secondaires.

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2017-2018
calendrier simplifié
des vaccinations

Âge approprié	1 mois	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
BCG	■												
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite		■	■		■			■	■			■	Tous les 10 ans
Coqueluche		■	■		■			■	■		■		
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)		■	■		■								
Hépatite B		■	■		■		Rattrapage possible jusqu'à 15 ans						
Pneumocoque		■	■		■								
Méningocoque C				■		■	Rattrapage possible jusqu'à 24 ans						
Rougeole-Oreillons-Rubéole						■	■						
Papillomavirus humain (HPV)									■	■			
Grippe													Tous les ans
Zona													■



DE NOUVEAUX PRATICIENS À L'ESPACE SANTÉ



Dr **Nicolas GOASGUEN**,
chirurgien, centre médical
de Championnet



Dr **Abdul HAMWI**,
cardiologue, centre médical
de Championnet



Dr **Elsa DANIA JAMBU**,
médecin généraliste, centre médical
de Lachambeaudie



Dr **Florence GROSSET**,
chirurgien-dentiste, centre médical
de Val de Fontenay



Dr **Anis ABDELLAOUI**,
médecin ORL, centre médical
de Lachambeaudie



Dr **Christelle AGACHE**,
médecin généraliste au centre médical
de Val de Fontenay



Dr **Amel HACHEMI**,
médecin généraliste, centre médical
de Val de Fontenay



Dr **Siham ZEGHDOUDI MAMMAR**,
pneumologue, centre médical
de Lachambeaudie



Dr **Grégoire CORDIER**,
stomatologue, centre médical
de Championnet



Dr **Fiona BEGNEU**,
chirurgien-dentiste, centres médicaux
de Val de Fontenay et Championnet

A NOTER LES DÉPARTS DES :

- Dr **Philippe GUYENNOT**,
médecin généraliste (décès)
- Dr **Sylvie ROUER SAPORTA**, psychiatre
- Dr **Daniele BOLZER MILCENT**, chirurgien-dentiste
- Dr **Monique ENGELVIN**, chirurgien-dentiste
- Dr **Diane DE BREON**, allergologue
- Dr **EL HARRAR**, médecin généraliste
- Dr **PIEUS**, Radiologue

Octobre rose : Campagne de prévention au centre médical de Val de Fontenay

➤ par **Ludivine LAUNAY**, responsable de pôle

Chaque année, le dépistage précoce du cancer du sein permet de sauver des milliers de vie.

Cette année, à l'occasion de la campagne "Octobre rose" contre le cancer du sein, l'équipe de l'Espace santé Val de Fontenay a souhaité s'associer aux différentes actions menées au plan national.

Au cours des trois premiers lundi après-midi d'octobre, une information générale et éducative sur les différentes méthodes de dépistage du cancer du sein a été proposée. Cette démarche a été l'occasion de moments d'échanges avec un praticien et une infirmière, et des plaquettes d'information ont été mises à la disposition des patients.

Une consultation dédiée a été mise en place les 2, 9 et 16 octobre afin de permettre aux patientes de bénéficier d'un examen clinique préventif auprès d'un praticien.

Des examens complémentaires (mammographie, échographie mammaire, suivi gynécologique, ...) ont été expliqués et prescrits selon les besoins. A la suite de cette consultation, une infirmière a accueilli des salariées souhaitant avoir des informations. Une éducation à l'autopalpation, également proposée, a rencontré un très vif intérêt.

Au cours de ces trois semaines de campagne de prévention, une vingtaine de femmes a pu bénéficier de cette organisation, associant consultation avec le praticien, écoute et échanges éducatifs avec l'infirmière.

Les retours sont positifs : cette action a été appréciée et plébiscitée.





EFS
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
Du donneur avec patients

JE DONNE MON SANG, JE SAUVE DES VIES!

COLLECTES 2018

RATP VAL DE FONTENAY De 09h à 14h00	Mardi 06/02 Mardi 22/05 jeudi 30/08 Mardi 13/11
MAISON DE LA RATP De 09h à 14h00	Mercredi 07/02 Mercredi 16/05 Lundi 27 et mardi 27/08 Mardi 20/11
RATP DOBEL-LAGNY De 09h à 14h00	Mercredi 11/04 Lundi 08/10

ADSB

f t y in g

dondesang.efs.sante.fr

0 800 109 900

EFS
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
Du donneur avec patients

JE DONNE MON SANG, JE SAUVE DES VIES!

Chaque année, 1 million de malades sont soignés grâce aux dons de sang. Il n'existe pas de produit capable de se substituer aux produits sanguins. Alors, mobilisons-nous ! Nous comptons sur vous !

Les 4 étapes pour donner son sang

La durée totale de ces étapes est d'environ une heure. Il est recommandé de ne pas venir à jeun et de bien boire avant et après le don.

 Vous êtes accueill(e) par un(e) secrétaire,	 Vous passez un entretien pré-don afin de déterminer votre aptitude au don,	 Le prélevement dure de 7 à 10 minutes et permet de prélever entre 400 et 500 ml de sang,	 Après votre don, vous restez sous la surveillance de l'équipe médicale dans l'espace repos où une collation vous est offerte. Après un don, il est important de boire beaucoup et manger.
--	--	---	--

LES CONDITIONS POUR DONNER SON SANG :

- Être âgé(e) de 18 à 70 ans.
- Être muni(e) d'une pièce d'identité avec photo (pour un premier don).
- Être reconnu(e) apte au don.
- Peser au moins 50 kg.
- Avoir un taux d'hémoglobine suffisant: (si vous êtes nouveau donneur ou si votre dernier don date de plus de 2 ans, un dosage sera effectué).

DANS CERTAINS CAS, IL FAUT RESPECTER UN DELAI AVANT DE POUVOIR DONNER SON SANG :

- Après la fin d'un traitement par antibiotiques : **7 jours**
- Après des soins dentaires : **7 jours** (sauf soins de carie : 1 jour et à partir du 10 juillet sauf dentierage : 1 jour).
- Après un épisode infectieux : **14 jours** après l'arrêt des symptômes.
- Après un piercing ou un tatouage : **4 mois**.
- Après un voyage dans un pays où sévit le paludisme (malaria...) : **4 mois**
- Après une intervention chirurgicale : **4 mois**

f t y in g

Pour en savoir plus rendez-vous sur : dondesang.efs.sante.fr

dondesang.efs.sante.fr

0 800 109 900

VOTRE CAISSE ACCESSIBLE EN PERMANENCE



Toutes vos informations en ligne

Consultez en temps réel les actualités de votre Caisse et les téléservices propres à vos besoins.



www.ccas-ratp.fr



La CCAS est à votre écoute

Les conseillers du pôle Service vous répondent de 8h30 à 16h30, du lundi au vendredi.

Composez le **01 587 60334**

