











INDISPENSABLES

N°08



▼MFP 10€ - AVRIL 2017

Directeur de la publication : Didier Quercioli - Comité de rédaction : Serge Brichet, Didier Quercioli, Dominique Combe, Laurence Tribillac et Angéline Séguy - Conception, rédation, réalisation : Okô-Crédits photos : iStock, Photononstop, Okô - Indispensables est édité par la Mutualité Fonction Publique (organisme régi par le code de la Mutualité) : Tour Maine Montparnasse, BP 144, 33, avenue du Maine, 75755 Paris Cedex 15 - Tél. : 01 44 10 87 00 - site internet : mfp.fr - Impression : L'Ormont Imprimeur - Dépôt légal : avril 2017 - N° de commission paritaire : 1117M06286. N° ISSN: 2427-2949.









Lanceur d'alerte

Les agents publics sont des citoyens à part entière.

Aussi, comme les Français, placent-ils **la santé** au rang de préoccupation prioritaire et sont attentifs aux orientations des programmes électoraux sur ce thème, attention d'autant plus aiguisée que les propositions concernent également **le devenir de la fonction publique**.

C'est pourquoi la MFP a souhaité interroger sur ces deux sujets les principaux candidats à l'élection présidentielle. Chacun pourra se forger une opinion au regard des réponses ou non réponses apportées à nos questions et publiées dans le dossier spécial de ce magazine.

Une chose est certaine cependant : les agents publics peuvent potentiellement, selon les décisions qui seront mises en œuvre par le ou la futur(e) président(e), subir **une double peine** avec une régression de leurs droits sociaux et des mesures drastiques concernant leur statut professionnel.

Double peine mais aussi double impact tant sur le service public que sur les usagers. Les agents publics sont, comme les autres, confrontés à des problèmes de santé et d'accès aux soins. Lorsqu'ils sont malades, cela peut affecter leur engagement professionnel et le bon déroulement de leurs missions au service du public... et donc de nos concitoyens qui, rappelons-le, plébiscitent très majoritairement les services publics.

Leur intérêt particulier pèse donc sur l'intérêt général, c'est le sens de la **nouvelle campagne de communication,** "Ma santé concerne tout le monde", lancée par notre Union politique (lire p. 6).

Avec cette démarche, positionnée au cœur des rendezvous électoraux, nous voulons, modestement mais significativement, jouer pleinement notre rôle de lanceur d'alerte.

Serge Brichet Président de la MFP



LES BESOINS DES FRANÇAIS...

+40% en 15 ans

c'est l'augmentation du reste à charge des Français après remboursement SS et mutuelle (soit deux fois plus que l'inflation) ... LES RÉPONSES DE LA MFP

10% d'économie

c'est la moyenne réalisée par le patient sur le prix de la chambre particulière grâce au conventionnement hospitalier MFP



... LA PROPOSITION D'UN CANDIDAT

"D'ici à 2022, nous fixons l'objectif d'un reste à charge zéro pour les dépenses de santé les plus coûteuses pour les ménages : optique, dentaire, audioprothèses."

François Fillon

LES BESOINS DES FRANÇAIS...

78% des Français

trouvent difficile d'obtenir un rendez-vous avec un médecin spécialiste 4 agents publics sur 10

renonceraient à des soins pour des raisons financières



"Chacun sera soigné sans surcoût, près de chez lui, et sans attendre 6 mois pour un rendez-vous!"

Jean-Luc Mélenchon





LES BESOINS DES FRANÇAIS...

83% des Français

considèrent qu'il faut limiter le prix ou augmenter les taux de remboursement pour certains produits (optique, dentaire, etc.) .. LES RÉPONSES

24000 chirurgiens dentistes

conventionnés dans le cadre du protocole dentaire MFP/CNSD permettant de ramener le reste à charge d'une couronne céramo-métallique (coût moyen de 570 €) à moins de 95 €

... LA PROPOSITION D'UN CANDIDAT

"Il faut regarder là où sont les besoins en matière de dépenses mal prises en charge, je pense aux audioprothèses ou aux soins dentaires par exemple."

04

Benoît Hamon



LES BESOINS
DES FRANÇAIS...

+3_{sur}4
personnes en France

sont favorables à la généralisation du tiers payant

... LES RÉPONSES DE LA MFP

4,5 M

ont accès au conventionnement avec des professionnels et des établissements de santé sans avance de frais grâce à leur mutuelle

... LA PROPOSITION D'UN CANDIDAT

"Le tiers payant généralisé va dans le bon sens (...) mais en même temps, on a alourdi la tâche de certains professionnels de santé."

Emmanuel Macron

1,5 M de personnes âgées dépendantes aujourd'hui ; 3 M en 2060.

LES BESOINS DES FRANÇAIS...

1500€ +3_м

par mois,

c'est la part moyenne à la charge de la personne âgée dépendante en établissement (après prestations légales) ... LES RÉPONSES DE LA MFP

d'agents, actifs et retraités,

sont couverts en dépendance par les mutuelles de fonctionnaires, bénéficiant ainsi d'une rente viagère allant de 250€ à 550€ par mois

... LA PROPOSITION D'UN CANDIDAT

"Les branches actuelles de la Sécurité sociale sont aujourd'hui insuffisantes pour couvrir un nouveau type de risques liés à la dépendance et au handicap."

Marine Le Pen

Sources : Place de la Santé/Harris Interactive, circulaire de décembre 2013 (HAD) - Cour des Comptes (décembre 2015) et MFP (données 2016) - *Le Figaro*, Protection sociale - 16/05/2016 - Place de la santé.fr/FNMF





La MFP lance une **nouvelle** campagne de mobilisation

En France, jusqu'à 4 agents sur 10 renonceraient à des soins, le plus souvent pour des raisons financières. Contrairement à beaucoup d'idées reçues, les fonctionnaires ne sont pas des nantis en matière de santé. La MFP lance une nouvelle campagne de mobilisation pour alerter le grand public.

écurité de l'emploi, absentéisme majeur, journée light, délais à rallonge, soins gratuits pour les hospitaliers... autant de clichés éculés sur la fonction publique qui dissimulent pourtant des situations préoccupantes.

Beaucoup d'agents accèdent difficilement aux soins dont ils ont besoin, en particulier les plus précaires, personnels de catégorie C (76 % dans la fonction publique territoriale) et temps partiels. "Les agents publics sont les parents pauvres de l'aide à la complémentaire santé et ce dans une indifférence quasi générale", dénonce Serge Brichet, président de la MFP.

Ils connaissent les mêmes difficultés que l'ensemble de nos concitoyens dans l'accès aux soins et la prise en charge de leurs dépenses de santé. Pourtant les aides publiques qui leur sont accordées ne sont, elles, pas les mêmes. "Sur près de 8 milliards d'euros alloués par l'État pour l'accès à la complémentaire santé des français, seuls 32 millions d'euros sont destinés aux agents publics !", s'indigne Serge Brichet.

Des inégalités flagrantes

- Dans la fonction publique territoriale, c'est moins d'un agent sur deux qui peut bénéficier d'une aide financière de sa collectivité.

- Dans la fonction publique hospitalière, ça va encore plus loin : aucun dispositif de financement n'est mis en place par l'employeur hospitalier.
- Dans la fonction publique d'état, près de 6 agents sur 10 se voient offrir la somme maximale de 1,60 euro par an! Rien à voir avec la moyenne annuelle de 244 euros pour le secteur privé!

Les agents publics ne sont pas traités comme les autres citoyens. De surcroît, lorsque les agents sont malades, cela peut affecter leur engagement professionnel et le bon déroulement de leurs missions au service du public... et donc des français. Leur intérêt particulier pèse donc sur l'intérêt général.

La MFP déclinera, dès avril 2017, sa nouvelle campagne "Ma santé concerne tout le monde", aussi bien auprès des parlementaires et décideurs politiques, que des journalistes et du grand public. Le relai se fera sur les réseaux sociaux mais aussi en régions grâce à l'engagement des élus mutualistes locaux.



Campagne de mobilisation "Ma santé concerne tout le monde" : la MFP appellera à témoigner sur le site mfp.fr/mobilisationfonctionpublique



SANTÉ, PROTECTION SOCIALE ET FONCTION PUBLIQUE

Les candidats répondent

Dans cette campagne électorale, les questions de santé et de protection sociale se sont invitées. D'attentifs, nous sommes devenus inquiets face à la surenchère des propositions des candidats. Nous sommes donc allés leur demander ce qu'ils avaient en tête pour répondre aux attentes des Français et des agents publics en particulier sur ces grands sujets de société.

Découvrez nos interviews en exclusivité.



François Fillon Candidat



"Il n'est pas question de privatiser l'assurance maladie"

Comment chaque citoyen français peut-il avoir accès demain à une protection sociale et solidaire ?

Le volet santé de mon programme a été particulièrement caricaturé et je voudrais rappeler ceci : l'assurance maladie obligatoire et universelle, pilier de la solidarité, doit rester le pivot dans le parcours de soins dont le médecin de proximité est l'acteur clé. Il n'est donc pas question de toucher à l'assurance maladie et encore moins de la privatiser.

Cet attachement aux principes fondamentaux doit aller de pair avec une orientation générale visant à rendre plus lisible et plus juste la couverture par l'assurance maladie obligatoire des dépenses de santé

J'ai une conviction : la sauvegarde de notre modèle de protection sociale passe par le recul progressif de l'âge légal de la retraite à 65 ans. Nous pourrons ainsi garantir dans la durée notre système de retraite, sans baisser les pensions et sans augmenter à nouveau les cotisations.



Bien sûr! C'est parce que je crois profondément à la noblesse des missions remplies par les agents publics, avec dignité et professionnalisme, que je suis le seul à leur proposer aujourd'hui un vrai pacte de progrès, réaliste et ambitieux. Il se déploiera en cohérence avec une réforme en profondeur des services publics, qui placeront enfin l'usager au centre de leurs évolutions et s'appuieront sur la révolution numérique.

Au début de votre campagne vous avez annoncé vouloir supprimer 500 000 postes de fonctionnaires pour des raisons budgétaires. Étes-vous toujours sur cette ligne de conduite et comment comptez-vous effectuer ces coupes ?

Oui, je confirme mon projet de remplacer en moyenne un départ d'agent public sur deux au cours du quinquennat. Je n'emprunterai pas les chemins de la démagogie : nous réduirons de 8 % environ le nombre d'emplois publics car c'est ainsi que la fonction publique retrouvera des marges de manœuvre. Comme plus d'un million d'agents publics quitteront la fonction publique sur la période, notre politique sera équilibrée : elle permettra d'économiser des emplois publics et de continuer à recruter dans les secteurs prioritaires.

Toutefois, il faudra tenir compte de l'adéquation des effectifs aux missions et à l'organisation de chaque service public. C'est particulièrement vrai pour la fonction publique hospitalière. Je voudrais, à nouveau, clarifier les choses : il n'y aura pas de réduction des effectifs médicaux et soignants auprès des malades !

Les inégalités dans l'accès à une complémentaire santé sont flagrantes entre salariés du privé et agents publics. Quelles mesures envisagez-vous pour pallier ces inégalités de traitement ?

La "généralisation" de l'accès à une complémentaire santé est pour partie un trompe l'œil car elle exclut de larges parties de la population. Je suis donc favorable à ce que nous puissions ouvrir des discussions sur les voies et moyens d'un renforcement de la couverture santé des agents publics. Cela peut faire partie des pistes pour renforcer l'attractivité de l'exercice professionnel dans le service public.



nt St

Vous souhaitez mettre fin au tiers payant généralisé que vous estimez "inutile et déresponsabilisant pour les assurés". Pourtant, 1 Français sur 3 renonce actuellement à des soins, souvent pour des raisons financières...

Je propose de mettre fin à l'obligation du tiers payant généralisé, source d'une inextricable lourdeur administrative pour les professionnels de santé et qui laisse croire aux Français que la santé serait gratuite. Je veux aussi donner plus de lisibilité à notre système, aujourd'hui affectée par la multiplication de mécanismes de participation des ménages aux dépenses de santé – franchises, forfaits hospitaliers, tickets modérateurs – qui ne répondent à aucune cohérence d'ensemble.

Comment justifiez-vous auprès
des Français que l'application de votre
programme augmente les dépenses
des particuliers de 300 € par personne
et par an (1200 € pour un couple
avec 2 enfants) selon les experts
de la FNMF?

Cette évaluation est inexacte et ne tient pas compte des 4 axes de réforme que je propose pour mieux protéger les Français et clarifier le financement des dépenses de santé:

- 1/ L'assurance maladie remboursera la totalité du coût des lunettes pour tous les enfants de France, pour qu'aucun enfant ne soit handicapé dans sa scolarité parce que sa famille n'a pas les moyens suffisants pour lui acheter une paire de lunettes.
- 2/ D'ici à 2022, nous nous fixons l'objectif d'un reste à charge zéro pour les dépenses de santé les plus coûteuses pour les ménages (l'optique pour les adultes, les prothèses dentaires, les audioprothèses et les dépassements d'honoraires), grâce à un nouveau partenariat entre la Sécurité sociale et les organismes complémentaires.
- 3/ Je créerai une "Agence de garantie de la couverture solidaire des dépenses de santé" pour veiller à l'amélioration de la prise en charge des dépenses de santé, au meilleur coût pour les assurés. Elle contrôlera l'évolution des cotisations des complémentaires, la maîtrise de leurs frais de gestion, la clarté des contrats, ainsi que la qualité et la sécurité des prestations remboursées.

4/ Je faciliterai l'accès des seniors à une assurance complémentaire de qualité en améliorant l'aide à l'acquisition d'une couverture santé (ACS) pour les personnes âgées qui voient leurs dépenses de santé et le coût d'une complémentaire augmenter fortement avec l'âge.

Les agents de la fonction publique d'État sont très attachés aux mécanismes de solidarité portés par les mutuelles de fonctionnaires. Que proposez-vous aux fonctionnaires pour faire évoluer ce modèle mutualiste sans le détruire?

Les propositions fortes que je mets sur la table permettront de donner plus de lisibilité au partage – aujourd'hui très opaque – entre la Sécurité sociale et la protection complémentaire. Je crois au modèle mutualiste et, plus largement, aux valeurs de l'économie sociale et solidaire. Je veux dire mon opposition ferme aux velléités de centralisation ou d'étatisation exprimées très récemment par certains. Et je suis bien sûr prêt à écouter les acteurs de ce modèle mutualiste pour tracer les pistes d'évolution utiles pour l'adapter au 21e siècle.

Quel modèle de protection sociale et de santé au 21° siècle, en particulier pour les agents publics ?

C'est vraiment d'une approche d'ensemble dont nous avons besoin pour assurer l'avenir de notre modèle de protection sociale. Le programme que je propose aux Français est courageux, mais il est aussi lucide et réaliste. Il vise avant tout à préserver ce modèle qui est un élément fondateur du pacte social de notre République.

Retrouvez l'interview intégrale de François Fillon sur le site **mfp.fr**



Benoît Hamon



"Remettre à plat le système des aides publiques à la complémentaire santé"



Comment chaque citoyen français peut-il avoir accès demain à une protection sociale et solidaire ?



Réponse non communiquée.

Quel bilan tirez-vous des actions menées ces dernières années en direction des agents publics, en particulier pour améliorer leur accès à la santé ?

Les agents publics connaissent les mêmes difficultés que l'ensemble de nos concitoyens dans l'accès à la santé. Ils sont affectés par les mêmes phénomènes de renoncement aux soins. En ce sens, la mise en œuvre des dispositifs de participation des employeurs publics à la protection sociale complémentaire a été une avancée avant tout théorique. Dans la réalité, les ministères publics participent à la complémentaire de leurs agents pour des montants très modestes, quand certains ne participent pas du tout. Mais si la participation à la complémentaire santé-prévoyance des agents existe à l'État et dans l'hospitalière depuis 2007, il a fallu attendre 2011 pour que les territoriaux puissent en bénéficier, et dans des conditions qui ne permettent pas encore une égalité réelle ni entre eux, ni avec les fonctionnaires d'État et hospitaliers.

C'est pour cette raison que je souhaite remettre à plat l'ensemble du système des aides publiques à la complémentaire santé en partant du principe que chaque citoyen doit être traité de la même manière.

Est-ce que vous estimez que les agents publics sont indispensables ?

Les agents de la fonction publique mettent en œuvre, chaque jour, les politiques que la nation décide de prendre en charge, dans des conditions parfois difficiles. Par leur action, dans la diversité de leurs métiers, chaque jour, ils donnent corps aux valeurs républicaines et aux promesses de solidarité, ils participent à faire de la France une société plus juste et plus moderne face aux grandes mutations du monde. Alors, oui, ils sont indispensables! Dans ce cadre d'ailleurs, je suis convaincu de la pertinence du statut de la fonction publique, qui, en marquant la relation particulière entre un employeur public et ses salariés, protège le citoyen autant que les agents publics.

Les inégalités dans l'accès à une complémentaire santé sont flagrantes entre salariés du privé et agents publics. Quelles mesures proposez-vous pour pallier ces inégalités ?

Je ne comprends toujours pas comment dans un pays qui prétend mettre l'égalité au cœur de sa devise républicaine, on puisse imaginer des dispositifs qui distribuent de manière totalement inéquitable les aides publiques aux uns et pas aux autres. Il faut remettre à plat le système en posant des principes d'action. Le premier est que le régime obligatoire est le système le plus solidaire et le plus efficace pour couvrir des dépenses de santé. Le second est qu'il faut regarder là où sont les besoins en matière de dépenses mal prises en charge, je pense aux audioprothèses ou soins dentaires par exemple. Le troisième principe est qu'en matière d'aide publique tout le monde doit être aidé de la même manière. Partant de là, nous aurons à en débattre collectivement (...) pour trancher au terme d'un vrai débat démocratique qui ne concernera pas uniquement l'aide à la complémentaire santé mais bien le système de protection sociale que nous voulons.



Est-ce que le statut unique que vous proposez pour tous les actifs inclut les agents publics ? De quelle manière équilibrerez-vous les prélèvements sociaux afin que les actifs cotisent du même montant à revenus égaux ?

Réponse non communiquée.

Quelles sont selon vous les réponses à apporter au mal-être des agents publics dans leur quotidien et en particulier dans la fonction publique hospitalière ?

J'ai voulu mettre au cœur de ma campagne la question du travail réel, celui vécu par les gens, de ses bonheurs mais aussi de ses difficultés. Les phénomènes de souffrance au travail nous disent tout d'abord l'attachement des salariés à leurs missions et à l'importance qu'ils accordent au travail "bien fait". Dans le service public, cette dimension est particulièrement importante, et avec une acuité particulière dans les métiers du soin.

Pour ce qui est des hôpitaux, il nous faudra faire un diagnostic plus précis mais je pense qu'il faudra repenser le financement de l'hôpital pour ne plus faire en sorte que la course à l'activité induite par la tarification du même nom (T2A) pousse les équipes dans une forme de course à la production d'actes contraire à la logique de soins pour laquelle elles se sont engagées (...). Il y a bien évidemment une question d'organisation du travail, qui suscite un épuisement source d'absentéisme, une question de nature des tâches prises en charge par les soignants, une question de manque de postes dans certains domaines.

C'est donc toute la question de l'organisation du travail qui doit être reposée, en repartant des missions de l'hôpital, de son articulation avec la médecine de ville, de son rôle dans la prévention et prise en charge des maladies chroniques, des postes nécessaires pour remplir ses missions, des niveaux de rémunérations, et au final du mode de financement le plus pertinent. Il s'agit bien de construire un plan d'amélioration des conditions de travail et des conditions du travail à l'hôpital.

Que pensez-vous du crédit d'impôt pour tous, proposé par certaines mutuelles de fonctionnaires et permettant un accès équitable pour tous les Français à la complémentaire santé?



L'idée du crédit d'impôt est intéressante en cela qu'elle est simple à mettre en place. Mais c'est bien d'un débat plus global dont nous aurons besoin, qui pose la question du rôle de l'assurance maladie obligatoire et de son articulation avec la complémentaire santé. À chaque fois que l'on prend les problèmes un par un, on croit avoir progressé alors qu'on a fini par rendre le système encore plus complexe. C'est ce qui s'est passé pendant 40 ans et qui aboutit à ce que la France dispose de pas moins de 12 dispositifs d'aides à la complémentaire santé et que toute une partie de la population en est exclue.

Les agents de la fonction publique d'État sont très attachés aux mécanismes de solidarité portés par les mutuelles de fonctionnaires. Que proposez-vous pour faire évoluer ce modèle mutualiste sans le détruire ?



Les mutuelles de fonctionnaire ont su développer un fort degré de solidarité entre leurs membres alors même que la participation de leur employeur est bien souvent très modeste, si ce n'est inexistante. Ce modèle de solidarité doit être préservé car c'est le seul moyen de faire en sorte que les plus fragiles, je pense aux personnes âgées ou aux enfants, soient bien couverts. C'est toute la vertu du modèle mutualiste. L'enjeu de demain sera de faire en sorte que ces valeurs ne soient pas liquidées dans une approche purement concurrentielle.

Quel modèle de protection sociale et de santé au 21° siècle ?

Je crois en un modèle basé sur le principe d'un égal accès pour tous les Français, basé sur le principe de solidarité qui a fait sa force au 20° siècle mais qui puise dans les innovations de ce nouveau siècle pour se renouveler et se repenser.

Retrouvez l'interview intégrale de Benoît Hamon sur le site **mfp.fr**



Marine Le Pen Candidate



"Supprimer 500 000 postes de fonctionnaires ne fera que fragiliser le système"



Comment chaque citoyen français peut-il avoir accès demain à une protection sociale et solidaire ?

La protection sociale est l'expression la plus concrète du principe républicain de fraternité. Elle fait partie des exigences incompressibles du pacte social issu de la Libération et ne peut être bradée. S'il est vrai que cette protection sociale prend une part importante du budget de l'État, les partisans des coupes budgétaires massives partent d'une mauvaise prémisse, en pensant que la solidarité est un poids plutôt qu'une assurance pour l'avenir. Le fond du problème est simple: nous vivons actuellement dans une économie de la pénurie, une économie dans laquelle la création de richesses stagne, et de fait le mécanisme de redistribution de ces richesses se grippe. Détruire la protection sociale est la solution de ceux qui n'en ont pas. La seule véritable solution est le retour de l'emploi, et d'une économie de croissance : la solidarité nationale ne sera plus perçue comme une charge à partir du moment où l'activité économique permettra de remettre en marche le système de redistribution des richesses.

Est-ce que vous estimez que les agents publics sont indispensables ?

Ce sont des représentants de l'État, et donc des relais indispensables de son action au quotidien. J'ai d'ailleurs remarqué que les agents publics ont une conscience aiguë de cette mission ; il est malheureux de voir que c'est aujourd'hui l'État qui n'est plus conscient d'avoir des représentants! Il n'y a qu'à voir le traitement par le gouvernement des manifestations de policiers, la pression institutionnelle folle exercée sur les professeurs du primaire et du secondaire, ou encore le travail des agents de l'hôpital public: le manque de reconnaissance envers les personnels des fonctions publiques de la part du gouvernement est tout bonnement ahurissant.

Comment et avec quels moyens
comptez-vous "assurer une plus grande
justice sociale parmi les agents publics
et une plus grande efficacité globale
de la fonction publique"?

Sous le quinquennat Sarkozy, les effectifs de l'État ont baissé de 10 %, quand celui des collectivités territoriales a explosé de 17 %: le déséquilibre est patent. Et supprimer 500 000 postes de fonctionnaires ne fera que fragiliser encore plus un système déjà instable. Nous souhaitons d'une part rééquilibrer la fonction publique en embauchant là où le manque est criant, c'est-à-dire dans la police, la justice, la douane, l'hôpital, et d'autre part simplifier le mille-feuille territorial, ce qui entraînera nécessairement une réaffectation de certains fonctionnaires territoriaux.

Les inégalités dans l'accès à une complémentaire santé sont flagrantes entre salariés du privé et agents publics. Quelles mesures pour pallier ces inégalités ?

Une fois encore, comme pour la question des délais de paiement, l'État impose aux employeurs des règles qu'il ne s'applique pas à lui-même. Si l'État oblige l'employeur privé à proposer une mutuelle à ses salariés, il est naturel qu'il propose une contrepartie aux agents de la fonction publique, surtout pour les contractuels qui sont les véritables dindons de la farce dans cette histoire.

Vous appelez à la création au sein de la Sécurité sociale d'une "cinquième branche dédiée" pour la prise en charge de la dépendance. De quoi s'agit-il ?

Les branches actuelles de la Sécurité sociale sont aujourd'hui insuffisantes pour couvrir un nouveau type de risques liés à la dépendance et au handicap : la prise de conscience sur ces questions s'est faite tardivement et nous devons nous atteler à ce chantier. Assurer ce nouveau risque de dépendance et de handicap permettrait de socialiser les dépenses de santé des plus fragiles, dans la continuité du projet de solidarité qui est celui de la Sécurité sociale. Ce sont souvent des dépenses qui pèsent lourdement sur les familles, et surtout chez les seniors : la solidarité intergénérationnelle doit ici être soutenue.

Les agents de la fonction publique sont très attachés aux mécanismes de solidarité portés par les mutuelles de fonctionnaires. Que proposez-vous aux fonctionnaires pour faire évoluer ce modèle mutualiste sans le détruire ?

Le modèle mutualiste est un vecteur de solidarité important, et il permet à la société civile de s'organiser en parallèle à l'État pour assurer une protection sociale plus coopérative et moins verticale. L'évolution de ce modèle des mutuelles doit se faire dans le sens d'une participation plus grande de leurs membres.

Les acteurs mutualistes dénoncent une marchandisation de la santé. Quel est votre point de vue sur la question ?

Je ne considère pas que la santé soit un bien marchand : elle fait partie des préalables sociaux que nous devons assurer pour que se construise ensuite une activité économique à la fois pérenne et juste, et la marchandisation de la santé ne pourrait entraîner qu'une précarisation encore plus grande d'une partie de la population française qui a déjà des difficultés pour boucler ses fins de mois. Nous ne voulons pas de Français laissés sur le carreau qui renoncent à se soigner faute de moyens, comme on a pu le voir aux États-Unis.

Les agents publics sont couverts majoritairement par les mutuelles de fonctionnaires en termes de dépendance et aujourd'hui, les publics semblent remettre en cause cette protection globale : quelle est votre position ?

Nous apporterons une solution à ce problème par la prise en charge par la communauté du cinquième risque que nous évoquions précédemment. J'entends certains candidats qui plébiscitent le développement privé d'assurance dépendance, ce qui élargira le fossé entre ceux qui ont les moyens de se payer une santé de qualité et les laissés pour compte de la protection sociale. Les mutuelles des fonctionnaires permettent à chaque profession de la fonction publique de s'organiser et de prendre en compte les intérêts de leurs membres de manière plus juste.

Quel modèle de protection sociale et de santé au 21° siècle, en particulier pour les agents publics ?

J'ai rappelé l'exigence de solidarité issue du pacte social de la Libération ; mais si cette exigence est primordiale, il est nécessaire de faire évoluer la protection sociale pour qu'elle s'adapte mieux aux besoins de santé actuels. Le modèle de 1945 est un modèle curatif et réactif : il était incontournable dans une époque où la mortalité et la morbidité étaient dues principalement aux maladies infectieuses. Aujourd'hui, nous devons mettre en place un modèle proactif et préventif, à cause de la recrudescence des pathologies chroniques et du vieillissement de la population française. La Sécurité sociale est un bien qu'il faut à tout prix préserver.

Retrouvez l'interview intégrale de Marine Le Pen sur le site **mfp.fr**



Emmanuel Macron En Marche!

Candidat



"Travailler à la régulation du système pour préserver son efficacité"





Comment chaque citoyen français peut-il avoir accès demain à une protection sociale et solidaire?

Chaque citoyen aura accès à une protection sociale et solidaire en s'assurant que les droits ne dépendent plus des statuts de chacun, en s'assurant que tous ont accès aux biens publics essentiels (c'est le cas notamment en santé, j'y reviendrai) et en faisant plus pour ceux qui ont moins.

Est-ce que vous estimez que les agents publics sont indispensables?

Bien sûr, les agents publics sont indispensables pour assumer des missions aussi diverses mais aussi essentielles que notre protection physique au quotidien, l'éducation de nos enfants, ou encore la garantie de notre sécurité sanitaire.



Vous avez déclaré que le statut de la fonction publique n'était "plus adéquat". Pourriez-vous expliquer votre point de vue ?

Le statut doit être modernisé. Je propose notamment d'assouplir les règles qui le régissent, en assouplissant le système rigide des corps, en supprimant les contraintes statutaires qui restreignent l'accès aux postes d'encadrement supérieur dans la fonction publique. Je propose également d'en développer le recrutement sur contrat dans les fonctions non-régaliennes, afin de permettre au service public d'attirer des professionnels d'expérience en fonction des besoins. Je crois également important de pouvoir développer la mobilité à la fois pour mieux répondre aux besoins des Français et apporter de nouvelles opportunités aux fonctionnaires.

Les inégalités dans l'accès à une complémentaire santé sont flagrantes entre salariés du privé et agents publics. Quelles mesures envisagez-vous pour pallier ces inégalités de traitement ?

L'entrée en vigueur de l'ANI modifie significativement les conditions de couverture de la population. Il est un peu tôt pour dresser un bilan global de ce qui est en train de se mettre en place et en particulier des garanties offertes mais, à côté de la distinction public-privé que vous évoquez, l'ANI provoque une reconfiguration des acteurs de l'assurance complémentaire. une différenciation des garanties obtenues dans un cadre collectif et des effets latéraux sur les populations non salariées.

On a donc besoin rapidement d'une évaluation concrète des conséquences de l'entrée en vigueur de l'ANI pour réfléchir à une articulation couverture de base – couverture complémentaire performante, en termes de besoins sociaux et de contribution à la régulation du système de santé.

Vous appelez à refondre la sécurité sociale en précisant que "ce n'est plus le travailleur en fonction de son statut, de sa catégorie, qui doit être protégé, mais chacun d'entre nous" (discours de Montpellier). Quel changement de paradigme et quels moyens proposezvous pour aboutir à cela?

Je répondrai par l'exemple

Je créerai un système universel de retraite : les règles seront les mêmes pour tous. Un euro cotisé, au titre du travail ou, par un tiers, au titre de la solidarité donnera le droit à la même pension.

Je créerai une assurance chômage universelle. Ce système sera financé par l'impôt et non plus par des cotisations pesant exclusivement sur les salaires : tous les actifs, verront donc, au total leur pouvoir d'achat augmenter.



Quelle cohérence et quel lien entre l'assurance maladie obligatoire et l'assurance maladie complémentaire pour que chaque citoyen français puisse accéder aux soins ? Où placez-vous le curseur pour permettre un accès aux soins pour tous ?

Nous avons en particulier proposé de limiter drastiquement le renoncement aux soins dans les champs du bucco-dentaire, de l'optique et de l'audition. Dans ces secteurs, il est important de faire mieux marcher l'articulation assurance de base - assurance complémentaire pour faire baisser les prix et éliminer les restes à charge.

C'est pourquoi je souhaite par exemple que les contrats d'assurance puissent être comparés en fonction de leurs performances sur ce point à travers des contrats types.

Quelles sont vos priorités en matière de santé et que proposez-vous en particulier pour améliorer les conditions de travail et de soins à l'hôpital ?

Vaste question. Nous avons martelé que la révolution de la prévention était la priorité absolue de notre projet en matière de santé, avec le renforcement des soins primaires, la mobilisation des étudiants en santé pour des actions concrètes de prévention et de promotion de la santé, le doublement des maisons de santé pour faire reculer les déserts médicaux, la prise en charge à 100% en 2022 des lunettes, des audioprothèses et des prothèses dentaires, etc.

Nous avons également annoncé un investissement majeur de 5 milliards dans la transformation et la modernisation de notre système de santé. Les acteurs économiques et professionnels, les porteurs de projets, auront ainsi plus de visibilité sur les moyens.

Aucun soin utile ne sera dé-remboursé et nous soutenons un tiers payant simple, fiable, efficace et généralisable.

Il nous faut mobiliser les patients, les aidants, les professionnels, pour le décloisonnement général d'un système de soins corseté.

Il nous faut poursuivre l'évolution du tissu et de l'organisation hospitalière. Nous y mettrons des moyens. Nous donnerons de la visibilité aux acteurs. Nous leur donnerons plus de droit à l'initiative. Nous réformerons le financement. Surtout nous y mettrons du sens, nous redonnerons du temps médical et du temps pour l'échange et la coordination aux soignants. Nous renforcerons avec eux les moyens pour une meilleure qualité de vie au travail, pour lutter contre le burn out et les risques psycho-sociaux.

Que pensez-vous du crédit d'impôt pour tous, proposé par certaines mutuelles de fonctionnaires et permettant un accès équitable pour tous les Français à la complémentaire santé?

Nous ne répondons pas.

Les agents de la fonction publique sont très attachés aux mécanismes de solidarité portés par les mutuelles de fonctionnaires. Que proposez-vous aux fonctionnaires pour faire évoluer ce modèle mutualiste sans le détruire ?

Les mutuelles sont des acteurs incontournables de la couverture santé en France. Mais les mutuelles doivent pleinement assumer leurs responsabilités. Elles doivent être des acteurs également de la régulation des pans du système de santé dont elles assurent le financement à titre principal. Elles doivent contribuer à un meilleur accès aux prestations, en particulier en optique et dans l'auditif. C'est à ce titre que le rôle des mutuelles pourra évoluer, offrant une meilleure qualité de service tout en voyant leur rôle central dans le système de santé défendu.

Les acteurs mutualistes dénoncent une marchandisation de la santé.

Quel est votre point de vue sur la question

Nous avons besoin - en permanence - de revenir aux fondamentaux de notre système d'assurance solidaire. Quelles sont les meilleures solutions en termes d'assurance, en termes de fourniture de soins, en termes de distribution de biens et services de santé ? Notre système n'a pas été bâti sur des monopoles publics dans ces différents domaines. En matière d'assurance, on a souligné l'importance de travailler sur l'articulation entre régime de base et complémentaires, pour éviter certaines dérives ou certains défauts de couverture. En ce qui concerne la fourniture des soins, notre système est mixte, avec même trois types d'acteurs dans le champ hospitalier, et cette diversité est une richesse. Il faut travailler à la régulation du système pour préserver son efficacité sur le plan social et sur le plan économique. En ce qui concerne les biens et services de santé, il nous faut stimuler l'innovation et faire en sorte qu'elle soit en permanence accessible à tous et sur tout le territoire. Cela ressemble parfois à une gageure mais c'est avant tout une nécessité. C'est le travail du politique de définir les finalités et de fabriquer les accords avec l'ensemble des acteurs pour préserver l'essentiel.



Les agents publics sont couverts
majoritairement par les mutuelles de
fonctionnaires en termes de dépendance
et aujourd'hui, les employeurs publics
semblent remettre en cause cette
protection globale : quelle est votre
position ?

Nous ne répondons pas.

Quel modèle de protection sociale et de santé au 21^e siècle, en particulier pour les agents publics ?

Nous ne répondons pas.

Retrouvez l'interview intégrale d'Emmanuel Macron sur le site **mfp.fr**



Jean-Luc Mélenchon Candidat



"Rembourser les soins à 100% par la Sécu"





Comment chaque citoyen français peut-il avoir accès demain à une protection sociale et solidaire ?

La France n'a jamais été aussi riche. Elle a les moyens de sécuriser chacun contre les grands risques de l'existence. Pour cette protection sociale solidaire, nous avons un outil formidable : la Sécurité sociale ! Je veux la défendre et l'étendre en construisant une Sécurité sociale intégrale. Je propose de commencer en remboursant les soins à 100 % par la Sécu. M. Fillon veut la détruire. C'est un choix de société.



Est-ce que vous estimez que les agents publics sont indispensables ?

Le "fonctionnaire bashing" est une honte. Sans le dévouement des agents publics, les services publics se seraient effondrés. Vouloir supprimer 500 000 postes de fonctionnaires comme M. Fillon c'est détruire l'État. Nous avons au contraire besoin de reconstruire un État républicain, garant de l'égalité partout et pour tous. Compétence, sens du service public et de l'intérêt général : les agents publics sont indispensables. Le chantage aux prélèvements obligatoires est une mascarade. Quand on est malade, il faut être soigné. Les frais sont donc un prélèvement contraint même si c'est une dépense privée. Le service public et la Sécurité sociale coûtent moins cher et fonctionnent mieux que le privé. Il n'y a qu'à comparer les politiques de santé aux États-Unis et en France!

Vous souhaitez créer un "droit opposable à l'emploi" (dans le cadre d'un "service public de l'emploi"). Seriez-vous donc le seul à vouloir augmenter le nombre de fonctionnaires en France ?

C'est bien possible et alors ? Mais distinguons deux choses. Premièrement, il faut reconstruire nos services publics. L'affaiblissement de l'État, c'est le chaos partout : à l'hôpital, sur les rails, à l'école, dans les tribunaux etc. Plus de 20 000 journées de classes par an sont perdues faute de professeurs remplaçants. Les personnels hospitaliers sont épuisés. Nous proposons 60 000 enseignants supplémentaires et autant de personnels soignants.

(...) Nous pensons qu'il vaut mieux dépenser de l'argent public pour embaucher des personnes dans des emplois publics que pour essayer de les faire survivre au chômage. Comme nous voulons créer plus de 3 millions d'emploi par la relance de l'activité et le partage du temps de travail, les emplois disponibles augmenteront. L'État employeur en dernier ressort ne sera donc qu'un dernier recours. Mais c'est une garantie de dignité universelle pour tous les travailleurs.

Volle

Vous voulez créer un nouveau statut pour les travailleurs avec "une Sécurité sociale intégrale". Comment et avec quels moyens ?

Aujourd'hui, ce sont les complémentaires santé qui coûtent en moyenne 700 euros à chaque Français, parfois beaucoup plus. Notre proposition de "100 % Sécu" ne coûtera pas un centime de plus que ce que les gens paient aujourd'hui pour leur complémentaire. Et avec le même argent, ils seront mieux remboursés car nous supprimerons aussi le reste à charge, notamment sur les lunettes, l'auditif, les soins dentaires. Tout cela est parfaitement finançable. Les cotisations pour les complémentaires seront transférées vers l'Assurance maladie qui prendra en charge les remboursements actuels. Reste à trouver 16 milliards d'euros pour rembourser ce qui reste à la charge des patients aujourd'hui. Il y a au moins 20 milliards d'euros récupérables : 8 milliards d'euros de dépassements d'honoraires à supprimer, 6 milliards à économiser en supprimant les doublons actuels entre Sécu et complémentaires, 3 milliards en faisant baisser le prix des médicaments, et 3,5 milliards d'euros de niches fiscales pour les assurances complémentaires. Le 100 % Sécu est possible sans coût supplémentaire pour les assurés! Ceux qui n'en veulent pas proposent de payer plus cher pour être moins bien remboursés.

En novembre dernier, vous avez twitté:
"soutien aux personnels de la santé
et du social, qui dénoncent aujourd'hui
coupes budgétaires et conditions
de travail". Quels moyens
supplémentaires voudriez-vous allouer
au secteur?

Les patients ne sont pas des marchandises et les soignants non plus. Une population mieux soignée et un système mieux organisé coûteront moins cher. Mais j'assume : il faudra un effort budgétaire pour l'hôpital et la santé. Les déserts médicaux et les dépassements d'honoraires sont des facteurs de surcoûts et de désorganisation (...). À l'hôpital, la tarification à l'activité sera supprimée. Elle défigure l'hôpital en un productivisme mutilant pour les soignants et les soins.

Les agents de la fonction publique sont très attachés aux mécanismes de solidarité portés par les mutuelles de fonctionnaires. Que proposez-vous aux fonctionnaires pour faire évoluer ce modèle mutualiste sans le détruire ?

Les mutuelles ont été une formidable invention de solidarité concrète par le mouvement ouvrier. La création de la Sécurité sociale doit beaucoup à ce mouvement. La Sécurité sociale intégrale, c'est l'esprit mutualiste poussé jusqu'au bout et partagé entre tous les Français. J'en profite pour rassurer les salariés des mutuelles. Nous aurons besoin d'eux, soit dans la Sécurité sociale, soit pour généraliser les centres de santé où le savoirfaire mutualiste sera précieux. Aujourd'hui, l'esprit mutualiste est souvent plus un souvenir qu'une réalité. En parts de marché comme sur les principes, les dirigeants de la Mutualité ont perdu le pari de s'aligner sur les directives européennes pour les assurances. La Sécu intégrale offre un meilleur avenir pour l'esprit mutualiste.

Les acteurs mutualistes dénoncent une marchandisation de la santé. Quel est votre point de vue sur la question ?

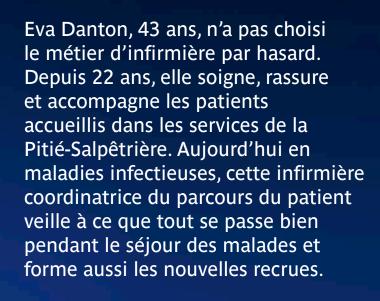
Ils ont raison. L'hôpital public recule au profit des cliniques privées. Les assureurs grignotent les mutuelles qui grignotent la Sécu (...) Je veux la révolution citoyenne, c'est-à-dire le retour des citoyens aux postes de commande. Il faudra aussi le faire dans la santé. Je propose par exemple qu'on réinstaure des élections pour la gestion de la Sécurité sociale. Et qu'un pôle public du médicament mette fin aux abus et aux conflits d'intérêts dans ce domaine.

Quel modèle de protection sociale et de santé au 21^e siècle, en particulier pour les agents publics ?

La Sécurité sociale intégrale ! Face à la maladie, à la vieillesse et aux grandes incapacités de la condition humaine, on ne s'en sortira jamais tous seul. Chacun pour soi, c'est la fin pour tous. On ne peut pas vivre heureux dans un océan de malheur. Je prône l'avenir en commun. L'histoire de l'humanité est la lutte contre la précarité de son existence. C'est avec ce fil que je propose de renouer.



Retrouvez l'interview intégrale de Jean-Luc Mélenchon sur le site **mfp.fr**



Infirmière aux rayons X

n 3ème, elle hésitait entre infirmière en pédiatrie et institutrice en maternelle. Ce sera finalement infirmière. "Nous participons à la formation des étudiants, ce métier m'a permis de joindre les soins et l'enseignement", déclare Eva Danton qui est entrée à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) de la Pitié-Salpêtrière en février 1992. "Mais j'ai vite réalisé au cours de mes stages que les enfants malades, ce serait compliqué pour moi." Fraîchement diplômée de l'IFSI, elle intègre donc en novembre 1994 le service de pneumologie, cancérologie et post réanimation.

"J'ai côtoyé très jeune les couloirs des hôpitaux parce que malheureusement ma mère avait de gros problèmes de santé, explique Eva Danton. Elle était hospitalisée régulièrement, j'ai des souvenirs de mercredis après-midis passés à son chevet. "Elle ajoute: "Je pense qu'on ne choisit jamais ce métier par hasard". Dans sa famille, elle est la petite dernière. L'une de ses sœurs était auxiliaire de puériculture en néonatalogie. "Elle revenait avec des photos de bébés que les mamans lui offraient, c'était le côté sympathique des soins."



Face à une société en miniature

"Vous retrouvez à l'intérieur de l'hôpital tout qui se passe à l'extérieur, c'est un concentré de la société dans laquelle on vit, souligne l'infirmière. Le choix de la fonction publique n'a pas été un hasard pour moi, ma vision de la profession est de permettre à chacun d'accéder aux soins. Or nous accueillons de plus en plus de familles en très grande précarité sans aucune couverture sociale." Au quotidien, les hospitaliers sont confrontés à "tous types de profils, des gens plus ou moins patients, plus ou moins compréhensifs, d'autres totalement résignés".

Si les débuts sont parfois difficiles, l'expérience et les formations aidant – ce que l'AP-HP favorise -, les professionnels trouvent peu à peu la juste distance. "Certains patients ont des parcours de vie compliqués, se retrouvent dans des situations difficiles, avec des familles plongées dans l'angoisse. L'un de nos apprentissages majeurs est de comprendre que ce n'est pas tourné contre nous, que les gens ne sont simplement plus capables à un moment donné de mettre de filtres et de contrôler leurs émotions." Mais dans leur grande majorité, les patients sont compréhensifs et adhèrent à leur projet de soin.

Un sentiment d'impuissance

"Notre métier nous confronte régulièrement à la mort, ce qui n'est jamais facile, explique Eva Danton. Je me souviens de l'un de nos patients, atteint d'une maladie neurodégénérative, qui a vu son état de santé se dégrader très brutalement après un an d'hospitalisation. Il ne pouvait plus parler mais essayait de me dire des choses. J'ai fait tout ce que je pouvais pour le comprendre et le rassurer. Mais je suis restée longtemps avec l'interrogation de savoir si j'avais bien compris tout ce qu'il voulait me dire, avant de décéder ce jour-là, et éventuellement transmettre à ses proches."

Au-delà de l'aspect humain, central dans ce métier, l'hôpital est confronté à d'autres difficultés sur fond de réformes. "La crise a eu un impact sur les hôpitaux de l'AP-HP qu'il a fallu réformer, explique l'infirmière. Par exemple, le temps de travail journalier dans le service est passé de 7h36 à 7h30 pour les nouveaux recrutés. Ces 6 minutes en moins ne sont pas toujours flagrantes dans une journée réelle de travail mais se traduisent par contre à terme par une baisse des RTT." Reste que l'infirmière coordinatrice est convaincue que tous doivent "réfléchir autrement et accepter de se remettre en question par rapport aux anciennes habitudes".

Que lui inspire la campagne électorale ? "Certaines déclarations nous inquiètent pour l'avenir, affirme-t-elle. Il ne faut pas oublier qu'un infirmier a les patients au bout de ses mains, le droit à l'erreur n'existe pas dans nos métiers. Des infirmiers en difficulté, cela ne peut rien donner de bon."

La routine n'existe pas

"Je me souviens d'une patiente enceinte de 7 mois, hospitalisée en pneumologie pour un asthme sévère et placée sous haute surveillance après plusieurs fausses couches tardives. Un matin, elle m'a appelée paniquée, elle venait de perdre les eaux. Tout s'est passé très vite, nous avons accueilli son nouveau-né avant de le confier au service de néonatalogie qui venait d'arriver avec la couveuse. Ce bébé a pu rapidement retrouver sa maman. Nous étions euphoriques après un petit vent de panique dans un service pas du tout prévu pour des accouchements!"

Finalement, chaque journée est particulière, car chacune réserve son lot d'imprévus qui viendra tout bouleverser. "C'est un métier passionnant, extrêmement valorisant, qui permet d'apprendre tout le temps, conclut Eva Danton. Ce qui nous satisfait le plus, ce sont les patients qui repartent contents de leur prise en charge et des soins qu'ils ont reçus."

"La bienveillance, c'est primordial..."

Pourquoi votre métier vous semble-t-il indispensable ?

Les infirmières ont une responsabilité en termes de santé publique. Nous assurons à la fois des missions de soins, d'enseignement, de recherche, de prévention et d'éducation à la santé. Notre rôle est déterminant dans la prise en charge du patient.

Dans quelles circonstances avez-vous ressenti le caractère indispensable de votre métier ?

Un patient atteint de cancer du poumon a été hospitalisé en pleine nuit dans un état grave alors que sa femme était en province. Prévenue, elle a appelé pour demander si elle pouvait attendre le premier train du matin. Je lui ai dit que si elle pouvait rentrer immédiatement, c'était mieux. Elle a pu être là pour accompagner son mari qui est décédé dans l'heure qui a suivi son arrivée. Le lendemain, elle est venue me remercier avec des fleurs...

Quelles sont les qualités indispensables pour exercer votre métier ?

La bienveillance, c'est primordial. Nous avons un métier à haute responsabilité, il faut de la rigueur, une capacité d'organisation et d'analyse rapide des situations, avec une remise en question régulière de nos pratiques et de nos connaissances.

Qu'est-ce qui est indispensable dans votre vie?

C'est avant tout ma famille et mes amis. Je fais aussi beaucoup d'activités manuelles, de la mosaïque, du tricot et des boîtes à bijoux que je fabrique. C'est un exutoire nécessaire pour se vider de la charge émotionnelle et parfois physique que l'on peut porter dans son sac à dos sans forcément s'en rendre compte.

Cerveau: science sans fiction

Épilepsie, maladie de Parkinson, TOC, métastases cérébrales, tremblements sévères, neurinomes de l'acoustique, méningiomes, dépression... Autant de pathologies qui peuvent aujourd'hui être opérées sans ouvrir la boîte crânienne. Depuis plusieurs années, des avancées majeures ont élargi notre connaissance du fonctionnement de cet organe mystérieux qu'est le cerveau.

ne patiente arrive à l'hôpital pour être traitée d'une petite tumeur au cerveau. Elle s'installe sur un lit ressemblant à celui d'une machine IRM. Les médecins immobilisent sa tête par un anneau sur lequel ils fixent un casque. Le neurochirurgien rejoint le bureau de commande et de surveillance derrière une vitre. Moins d'une heure plus tard, l'opération est terminée.

Dès le lendemain, la patiente peut reprendre ses activités. Ce n'est plus de la science-fiction depuis longtemps, c'est un projet suédois baptisé Gamma Knife (GK) lancé en France dans les années 1990.

Cette méthode utilisée pour le traitement de lésions cérébrales permet d'opérer le cerveau sans ouvrir la boîte crânienne. Des rayons sont dirigés vers la tumeur pour la brûler sans abîmer les tissus sains. "Le GK a fait la démonstration aujourd'hui de sa capacité à opérer de manière très focale et non invasive dans le cerveau, explique le Pr Jean Régis, chef de service à l'Hôpital de la Timone (Marseille). Mais on se rend compte que certains patients réagissent de façon différente et que nous devons personnaliser la radiochirurgie."

Avec son équipe, pionnière dans le domaine de la radiochirurgie en France, le neurochirurgien s'est intéressé aux marqueurs permettant de savoir comment opérer chaque patient. "Toutes les dépressions par exemple ne doivent pas être opérées de la même façon. Nous essayons d'utiliser des marqueurs, notamment une imagerie de la connectivité du cerveau, pour décider de l'approche thérapeutique et de la cible pour le symptôme présenté. Avec un symptôme identique et une autre organisation du cerveau, on pourrait développer une stratégie différente pour un résultat sans effets secondaires."

Le premier Gamma Knife au monde avait été installé dans le service de neurologie fonctionnelle de la Timone en 1992.



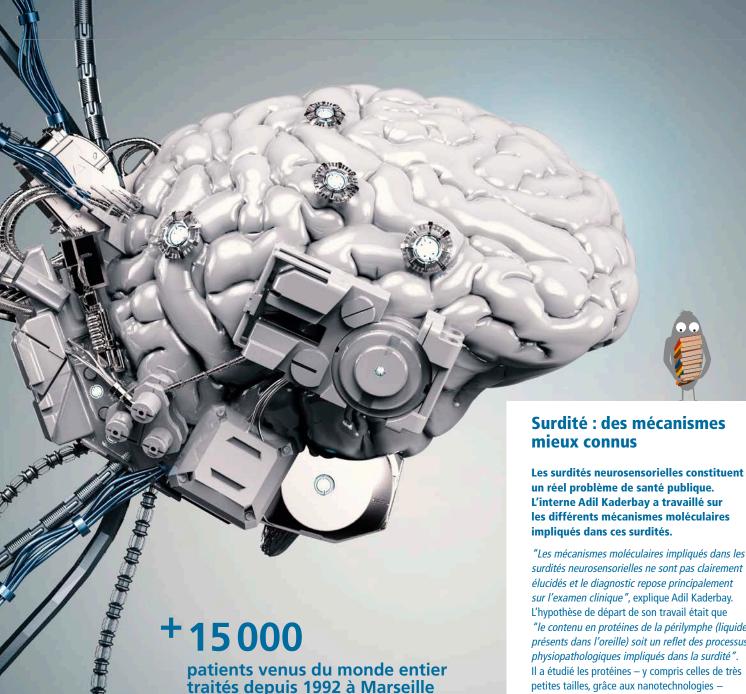
Des avancées sur les méningiomes

Les méningiomes sont les tumeurs les plus fréquentes du système nerveux central chez l'adulte de plus de 35 ans. Une mutation encore mal connue a été étudiée par Julien Boetto.

Les méningiomes sont des tumeurs le plus souvent bénignes situées au niveau des méninges (membranes enveloppant le cerveau). 3 à 5 % des méningiomes sont liés à une suractivité du gène SMO qui, muté, provoque la surproduction de la protéine SHH, à l'origine de la prolifération cellulaire. Le jeune chercheur a étudié la génétique des méningiomes en travaillant sur des modèles de souris. Au cours de cette étude, un nouveau traitement de thérapie ciblée, le Sonidegib, a été testé. "Mon travail a porté sur l'étude in vitro de l'activation de SMO dans des cellules méningées de souris", explique Julien Boetto. "Nos résultats montrent que l'activation de SMO in vitro dans les cellules arachnoïdiennes de la base du crâne de souris entraîne un avantage prolifératif", poursuit le jeune chercheur. Parmi les 36 méningiomes mutés recueillis, 11 % risquaient d'évoluer vers des cancers, justifiant l'intérêt des thérapies ciblées. L'étude a permis de montrer que la présence de cette mutation SMO était de pronostic défavorable et de valider un moyen de détection simple et accessible dans le diagnostic de cette mutation. "L'ensemble de ces nouvelles données incite fortement à l'évaluation de thérapies ciblées anti-SMO dans le traitement des méningiomes de la base du crâne porteurs de cette mutation", conclut Julien Boetto.

Julien Boetto a reçu le prix spécial du Jury 2016 (prix des Chirurgiens de l'Avenir).





"Il permet d'opérer de petites tumeurs, en particulier le neurinome de l'acoustique, explique le Pr Régis. Ce sont des tumeurs de l'oreille qui opérées chirurgicalement même par des mains très expertes exposent à des risques de paralysie faciale, de perte de l'audition et à d'autres risques chirurgicaux. Avec la radiochirurgie, on supprime pratiquement complètement ces risques, cela a transformé le pronostic de ces patients. Aujourd'hui la plupart des neurinomes acoustiques sont traitées par radiochirurgie en France."

Le professeur Jean Régis a été récompensé pour ses travaux le 6 décembre dernier lors de la 7^e édition des Trophées de la Fondation de l'Avenir. Dans l'écrin Art Déco du Palais de la Porte Dorée, Maurice Ronat et Patrick Brothier, respectivement président et vice-président du groupe Aesio, lui ont remis le Prix de la robotique et du numérique médicochirurgical. Lors de la 9^e édition des Prix des chirurgiens de l'Avenir organisée le 21 novembre dernier, d'autres prix sont venus récompenser des étudiants particulièrement prometteurs de Master 2 de Sciences Chirurgicales dans le domaine très actif de la recherche sur le cerveau (lire encadrés). Une voie de recherche qui ouvre actuellement de nombreux espoirs aux patients.

Source : AP-HM (données 2015)

Source : Fondation de l'Avenir et AP-HM

Surdité : des mécanismes

un réel problème de santé publique. L'interne Adil Kaderbay a travaillé sur les différents mécanismes moléculaires

"Les mécanismes moléculaires impliqués dans les surdités neurosensorielles ne sont pas clairement élucidés et le diagnostic repose principalement sur l'examen clinique", explique Adil Kaderbay. L'hypothèse de départ de son travail était que "le contenu en protéines de la périlymphe (liquides présents dans l'oreille) soit un reflet des processus physiopathologiques impliqués dans la surdité". Il a étudié les protéines – y compris celles de très petites tailles, grâce aux nanotechnologies présentes dans des modèles de rongeurs rendus sourds par injection chimique ou par traumatisme sonore. Sur les 836 protéines identifiées dans la périlymphe de l'oreille de ces rongeurs, 47 protéines étaient présentes dans une "abondance significativement modifiée chez les animaux sourds par rapport aux animaux sains", ce qui fait de ces protéines "de potentiels biomarqueurs spécifiques aux mécanismes biologiques ayant conduit à la surdité". "L'analyse des protéines de la périlymphe ouvre de nouvelles perspectives dans la compréhension des surdités neurosensorielles", conclut l'interne en ORL et chirurgie cervico-faciale. Ces résultats "permettront de mieux prendre en charge ces surdités du diagnostic au traitement ciblé". L'objectif est de "transférer, très rapidement, les technologies utilisées dans ce travail pour une application humaine".

Adil Kaderbay a été récompensé du prix du parcours Neurosciences (prix des Chirurgiens de l'Avenir).



Vivoptim, partenaire de la santé connectée

Depuis novembre 2015, les adhérents MGEN peuvent bénéficier de l'accompagnement Vivoptim. Ce programme innovant de prévention des risques cardiovasculaires lancé par la MGEN accompagne aujourd'hui plus de 13 500 adhérents dans les régions Bourgogne-Franche-Comté et Occitanie. Sensibilisation et information personnalisée, évaluation du risque, coaching et suivi des données de santé. Grâce aux objets connectés (tensiomètre, balance) proposés aux adhérents à haut risque cardiovasculaire pour réaliser des automesures, les données collectées s'agrègent automatiquement sur le portail des adhérents et des médecins qui les suivent. Depuis quelques mois, les adhérents peuvent faire participer leur médecin traitant au programme. Ces derniers peuvent ainsi accompagner et suivre leurs patients également via le portail grâce à un accès dédié et totalement sécurisé. Les médecins volontaires pour participer au programme bénéficient d'une indemnisation forfaitaire versée par le groupe MGEN.

Source : MGEN





Prix de la Solidarité 2017 : appel à candidatures

La Mutuelle d'Action Sociale des Finances Publiques (MASFIP) a décidé de créer un Prix de la Solidarité destiné à distinguer des initiatives, des actions ou des projets innovants dans le domaine de l'accompagnement social ou médico-social. Ces projets, fondés sur la notion de solidarité, devront permettre de limiter l'isolement ou l'exclusion provoquée par la maladie, la dépendance ou le handicap. Toutes les étapes de la vie sont concernées, de la petite enfance au grand âge. Parmi les critères qui seront examinés par le jury: l'intérêt et l'originalité, la créativité et les retombées internes ou externes, le souci d'impliquer les bénéficiaires du projet et de générer un lien social ou encore la possibilité d'étendre et de démultiplier l'action proposée. Le lauréat du Prix Solidarité MASFIP 2017 sera récompensé à hauteur de 15 000 euros.

Les dossiers sont à adresser au plus tard le 30 avril 2017 à :

Madame la Présidente de la MASFIP Prix de la Solidarité 6 rue Bouchardon 75486 Paris Cedex 10

Ou par courriel à : prixdelasolidarite@masfip.fr Plus d'informations : www.masfip.fr

Source : MASFIP

Une ligne d'écoute deux fois récompensée

Le 6 décembre dernier, la ligne d'écoute MNT Psy a été deux fois nommée - dans les catégories "Qualité de service et relations adhérents" et "Initiative de proximité" - lors des Trophées Argus de l'innovation mutualiste et paritaire. Depuis son lancement en mai 2016 par la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) sous l'impulsion de la section Haute-Garonne (31), cette ligne d'écoute a permis d'accompagner plus de 50 agents territoriaux rencontrant des difficultés sur leur lieu de travail (situations de stress, conflits, changement de poste, évolution professionnelle, etc.). Cette ligne, mise en place avec Ligne clair, permet aux personnes d'être accompagnées par un psychologue du travail. Elle s'inscrit dans la démarche "Santé et mieux-être au travail" initiée par la MNT avec les décideurs des collectivités territoriales. Ce service sur mesure intervient en amont de l'arrêt maladie et contribue ainsi à limiter l'absentéisme en permettant de détecter et de résoudre des situations de souffrance au travail. Une reconnaissance qui soutient le déploiement national envisagé de ce service au cours de l'année 2017.

Source : MNT

Cette page a vocation à relayer les actualités de nos mutuelles. Merci de nous les adresser à contact@mfp.fr

MA SANTÉ CONCERNE TOUT LE MONDE



VENEZ TÉMOIGNER SUR MFP.FR/MOBILISATIONFONCTIONPUBLIQUE

57% DES AGENTS
PUBLICS HOSPITALIERS

SOUFFRENT DE TROUBLES

MUSCULO-SQUELETTIQUES.

QUAND ILS ONT MAL,

LE SERVICE PUBLIC VA MAL

ET LES PATIENTS EN SOUFFRENT!!



ELLE S'EST ASSURÉE CHEZ AMF ASSURANCES!



ENFANT D'ASSURÉ BONUS AUTO DE SES PARENTS JUSQU'À 35%*

amf-assurances.fr



AMF Assurances - Société anonyme au capital de 69 416 644 € entièrement libéré - № 487 597 510 RCS Rouen. Entreprise régie par le Code des Assurances. Siège social : 66 rue de Sotteville 76100 Rouen. Studio Matmut. Crédit photo : © contrastwerkstatt - Fotolia.com

