

la lettre de
L'Observatoire
n°22



Les travailleurs indépendants européens : état des lieux

Dans sa dernière lettre, l'Observatoire Alptis dresse un panorama de l'Europe

des indépendants et analyse la stratégie européenne de l'emploi.

À l'heure où l'économie européenne est en perte de croissance, l'Union Européenne cherche à garantir la pérennité et l'expansion de ses marchés en misant largement sur l'entrepreneuriat. Susciter des vocations, réduire les lourdeurs administratives, améliorer l'accès aux ressources financières, favoriser la mobilité des services, stimuler l'innovation, telles sont les principales orientations de sa stratégie.

Des orientations qui influencent la politique nationale de la France qui « se distingue par le nombre de "bonnes pratiques" développées en faveur des TPE/PME et du développement de l'esprit d'entreprise ».

> Le saviez-vous ?

99 % des entreprises européennes sont des TPE/PME. Elles représentent **80 %** des emplois dans le textile, la construction ou l'ameublement.

En la commandant, vous saurez tout sur les travailleurs indépendants en Europe. N'hésitez pas !

Cette étude est disponible sur www.alptis.org, rubrique L'Observatoire. Pour recevoir la version "papier", retourner le coupon ci-dessous.

- ☐ Je souhaite recevoir la lettre de l'Observatoire n° 22
☐ Je souhaite recevoir le Guide "J'arrête de fumer"

Pour l'une ou l'autre demande, merci de compléter le coupon ci-joint :

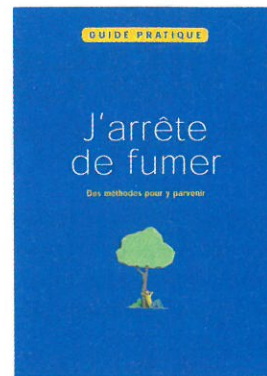
N° Adhérent :
Nom : Prénom : Né(e) le :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tél. : e-mail :

Et retournez-le sous enveloppe affranchie à :
Alptis - Service Communication - 33 Cours Albert Thomas - 69445 LYON Cedex 03



Le Guide J'arrête de fumer

une publication INPES



32 pages dédiées à rendre la vie plus facile aux fumeurs qui décident de renoncer au tabac et motiver les autres à essayer !

Commandez-les en retournant le coupon-réponse ci-dessous ou en écrivant à : webmaster@alptis.fr



Alptitude

Réservé aux Adhérents de l'Association Alptis



Images Hansi

Congrès National Alptis..... p2

Après La Rochelle, Nice et Lyon...

Cap sur Strasbourg !



Zoom sur p3
L'hémochromatose génétique



Dossier p8
Les gestes qui sauvent



Alptis vous informe p12
Médicament : la recherche avance

Notre prochain Congrès à Strasbourg !

C'est dans cette ville à vocation européenne que se tiendra l'édition 2007 du Congrès de notre Association.



Européenne... me direz-vous ? Oui, cette ville, non loin de nos voisins allemands, luxembourgeois, suisses, est également le siège du Parlement européen !

Nous nous devons donc d'élargir l'horizon de notre réflexion lors du grand débat. C'est chose faite avec un débat autour de : "La pratique européenne en matière de prévention santé".

Les ateliers d'échange qui suivront seront autant de débats concrets et interactifs sur les voies de la prévention (éducation, médias...) et les freins qui y sont liés. Les travaux s'enrichiront, à n'en pas douter, de vos réflexions et expériences.

Je vous invite dès à présent à noter les 20 et 21 octobre prochains dans votre agenda. Nous vous attendons nombreux et enthousiastes pour participer aux échanges !

D'ici là, je formule le vœu que les nombreuses conférences-débats Alptis organisées en région sur des sujets de Santé/Prévoyance vous apprennent toujours plus et vous donnent l'énergie et le goût de promouvoir la Prévention. Je veux dire par là, l'adoption de comportements responsables en santé par le plus grand nombre.

Georges Coudert,
Président d'Alptis

Thème du Congrès 2007

La Prévention Santé : Enjeux, limites... Existe-t-il des modèles en Europe ?

Le 20 octobre prochain à Strasbourg, lors du Congrès de l'Association, la thématique du grand-débat portera sur un sujet phare : **La Prévention Santé, ou comment préserver son capital Santé.**

Les 3 ateliers qui suivront permettront des échanges sur les réflexions que les Comités locaux d'Adhérents auront menées en région d'ici là.



→ Atelier 1 L'information traitée par les médias

Savoir détecter le vrai du faux : les campagnes institutionnelles, le repérage sur Internet, la place des associations...

Les informations scientifiquement validées sur la santé, les moyens de prévention, les maladies sont-elles facilement identifiables et compréhensibles ? Les formulations et les supports de communication sont-ils suffisamment variés pour toucher toute la population ? La vulgarisation et la diffusion des connaissances scientifiques suffisent-elles à infléchir les comportements ?

→ Atelier 2 La prévention par l'éducation

L'école, la famille, le milieu culturel, social, sportif...

L'éducation en santé est-elle un préalable pour la réussite et l'efficacité des campagnes ? Les relations humaines ne fondent-elles pas avant tout cette éducation ? Les actions de proximité permettant aux personnes de s'approprier des informations

→ Le Palais des Congrès de Strasbourg.

et d'acquiescer les "bons réflexes" en santé sont-elles assez nombreuses et connues ?

→ Atelier 3 Les freins aux campagnes de prévention

Les barrières psychologiques, sociologiques, financières...

Les campagnes de communication dont l'objectif est de nous sensibiliser à de grandes causes de santé sont-elles accessibles à chacun ? Stigmatisation, injonction, culpabilisation, infantilisation... Les modes d'expression sont-ils toujours adaptés ? Que penser des campagnes de dépistage ? Quelles sont les limites du dépistage ?

Trois sujets percutants et concrets qui permettront à chacun d'apprendre et de s'exprimer. Vous recevrez une invitation avec votre convocation d'Adhérent à l'Assemblée Générale. ■

→ conférences-débats des Comités Locaux

Zoom sur... L'hémochromatose génétique



9 juin 2007

4^{ème} journée nationale de sensibilisation à l'hémochromatose héréditaire. Alptis s'associe.



Une maladie méconnue due à une surcharge en fer de l'organisme

Par le Professeur Henri Michel, Président de l'association Hémochromatose France.

L'hémochromatose génétique est la première maladie génétique en France ; elle touche une personne sur 300 (soit 0,03 % de la population). Le diagnostic clinique, au lieu d'être réalisé à 20-30 ans par une simple prise de sang, est effectué trop tard, à 50-60 ans par méconnaissance de la maladie. Seuls 15 000 malades sont traités sur les 180 000 estimés en France.

Pourtant, le dépistage de la maladie est simple. Il s'agit juste de doser la saturation de la transferrine et la ferritine puis de rechercher le gène HFE (lieu de 2 mutations) pour confirmer le diagnostic. Le traitement est également très simple (pratique de saignées).

L'hémochromatose génétique étant héréditaire, des cas éventuels sont à rechercher dans la famille.

→ Une absorption excessive de fer

Chez une personne en bonne santé, 1 mg de fer est absorbé sur les 20 mg de fer apportés en moyenne par l'alimentation. Transporté par la transferrine (protéine) jusqu'à la moelle osseuse, le fer fixe l'oxygène capté par les poumons pour le libérer aux cellules. Tous les jours, 1 à 2 mg de fer sont perdus dans les urines, la bile et les selles. Chez la femme, cette perte est plus importante au moment des règles, des grossesses et des accouchements. Les premiers symptômes de l'hémochromatose apparaissent chez elle à 35 ans de ce fait.

Chez un sujet atteint d'hémochromatose, 5 mg de fer sont absorbés chaque jour. La transferrine est alors chargée d'un maximum de fer. Comme chez le sujet "normal", 1 à 2 mg sont perdus quotidiennement. Donc tous les jours, près de 4 mg de fer s'accumulent dans les organes. Cette accumulation chronique dans l'organisme entraîne

Le samedi 9 juin 2007, des conférences-débats animées par des médecins spécialistes seront organisées dans 63 villes en France.

Objectifs :

- faire connaître la maladie au plus grand nombre et peut-être à ceux atteints de la maladie mais qui l'ignorent,
- informer le corps médical,
- aider les malades en détresse,
- orienter le public vers un dépistage systématique.



Liste des villes : www.alptis.org

une saturation de la transferrine ainsi qu'une augmentation progressive de la ferritinémie (taux de ferritine dans le sang).

Zoom sur...
L'hémochromatose génétique - suite

À 30 ans, la surcharge est évidemment plus faible qu'à 50-60 ans. C'est donc précocement, lorsque apparaissent les premiers symptômes, que le diagnostic doit et devrait être effectué.

> Les signes de la maladie

L'hémochromatose débute vers 30 ans chez l'homme et 35 ans chez la femme mais il ne faut pas négliger les plus jeunes.

Les principaux signes étant :

- fatigue permanente (continue ou à l'emporte pièce) non expliquée,
- ennuis sexuels, trouble de l'érection, diminution de la libido,
- douleurs articulaires en particulier au niveau des chevilles, genoux, épaules et doigts (la poignée de main est douloureuse),
- troubles du rythme cardiaque,
- essoufflement à l'effort,
- élévation isolée des transaminases due à l'atteinte du foie.

Ces signes pouvant être liés à d'autres pathologies, des prescriptions inadaptées sont délivrées.

Résultat, à 50-60 ans, quand le fer s'est accumulé dans les différents organes (pancréas, articulations, cœur, foie), différentes complications apparaissent : diabète sucré insulino-dépendant, rhumatismes invalidants, insuffisance cardiaque sévère, cirrhose / cancer du foie... La peau peut également être marquée d'une coloration brune et, surtout,

une fatigue extrême avec état dépressif se développe.

Dans la plupart des cas, le diagnostic n'étant pas effectué, ces complications aboutissent à une invalidité à 40 ans et à une mort prématurée à 50 ans (2 000 décès par an).



> Un dépistage précoce simple à réaliser

Il consiste à doser la saturation de la transferrine (test précoce, sûr et reproductible) ainsi que la ferritine (stock de fer). Le gène HFE est ensuite recherché. La surcharge en fer du foie peut également être détectée par IRM (Imagerie par Résonance Magnétique).

> Un traitement efficace, peu onéreux et élémentaire

Il consiste en des saignées de 400 à 500 ml. En effet, chaque saignée fait perdre 200 à 250 mg de fer contenu dans les globules rouges. Le patient doit manger et boire abondamment avant la saignée.

Un traitement efficace : les saignées



> À Montpellier, la conférence sur l'hémochromatose : "agir pour garder une santé de fer" a donné lieu à de nombreux échanges.

Grâce au diagnostic de l'hémochromatose, maladie à l'origine de ses maux, le patient gagne un temps de vie précieux et retrouve une vie normale au fur et à mesure du traitement. Cependant, du fait de la méconnaissance de cette maladie, beaucoup ont passé de longues années à souffrir de maux inexpliqués et n'ont jamais su qu'ils étaient atteints d'hémochromatose. Certains ont même été considérés comme alcooliques ou dépressifs.

L'efficacité des saignées est certaine à 30 ans : l'espérance de vie est identique à celle de la population générale. Plus tard, à 50-60 ans, fatigue, rhumatismes, diabète, cirrhose peuvent persister et se compliquer.

Au début, le traitement est dit "d'attaque" : une saignée par semaine pendant 1 à 2 ans, surveillance du taux de ferritine tous les 3 mois. Ensuite, c'est le traitement dit "d'entretien" : une saignée tous les 3 à 4 mois, à vie car l'hyperabsorption digestive du fer persiste (anomalie congénitale).

Ces saignées peuvent être effectuées à domicile par une infirmière, en centre de transfusion sanguine ou en milieu hospitalier. La maladie est prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale ; elle figure sur la liste des 30 Affections de Longue Durée (ALD) qui donnent lieu à l'exonération du ticket modérateur (part des dépenses de soins restant à la charge du patient après remboursement par l'Assurance maladie).

1. Le corps humain adulte contient 4 à 5 litres de sang.

Zoom sur...
L'hémochromatose génétique - fin

De toutes façons, un dépistage familial systématique s'impose. En effet, maladie héréditaire parmi les plus fréquentes, l'hémochromatose peut atteindre frères, sœurs, parents, oncles et tantes.

Les Comités d'Adhérents Alptis s'engagent !

Déjà 2 conférences organisées par des Comités d'Adhérents Alptis :

→ Montpellier, le 23 novembre 2006 (130 participants)

→ Alès, le 2 février dernier (200 participants).

... et à venir :

→ Narbonne le 20 avril,

→ Carcassonne le 25 mai

→ Avignon le 7 juin.

« Mieux connaître la maladie pour mieux la combattre » tel est le credo de Hémochromatose France. Aujourd'hui, pour cette association, il s'agit de poursuivre et d'intensifier un travail d'information et de sensibilisation du grand public à cette maladie. Et d'orienter vers un dépistage massif lors de la Journée Nationale de l'Hémochromatose qui se déroulera cette année le samedi 9 juin. ■



Association Hemochromatose France

BP 87 777 - 30912 NÎMES CEDEX 2
Tél. : 04 66 64 52 22 - Fax : 04 66 62 93 87
E-mail : contact@hemochromatose.fr



www.hemochromatose.fr

> maladies orphelines

Les maladies rares : toujours oubliées ?

Sont considérées comme rares toute maladie qui touche moins de 30 000 personnes en France (soit 0,05 % de la population). 7 000 maladies différentes sont actuellement répertoriées et au moins une nouvelle est décrite toutes les semaines. En totalité, selon le ministère de la Santé, 4 millions de Français seraient concernés.

80 % des maladies rares ont une origine génétique (anomalies ou altération des gènes). Elles sont soit héréditaires, soit provoquées par une nouvelle mutation. Il existe également des maladies infectieuses, des maladies auto-immunes¹ et des cancers rares.

Ce sont des maladies graves, chroniques, évolutives. Si les signes sont souvent visibles dès la naissance ou l'enfance, ils peuvent également apparaître à l'âge adulte. Dans la plupart des cas, des incapacités notoires sont générées, empêchant de respirer (mucoviscidose...), de bouger (myopathies...), de voir (rétinites...), de résister aux infections (déficits immunitaires)...

Le "statut" de maladie rare n'est pas figé dans le temps. Selon le serveur d'informations sur les maladies rares ORPHANET, « pendant plusieurs dizaines d'années, le SIDA a été une maladie rarissime, puis rare, maintenant fréquente dans certaines populations ».

Une maladie génétique ou virale peut être considérée comme rare dans une région mais être fréquente dans une autre. C'est, par exemple, le cas de la lèpre, maladie infectieuse rare en France mais toujours fréquente en Afrique centrale.

> Des malades non diagnostiqués, des traitements souvent inexistantes

Faute de connaissances scientifiques et médicales suffisantes, un grand nombre de malades ne sont pas diagnostiqués. Les maladies rares ont, en effet, longtemps été ignorées des professionnels de santé, des chercheurs et des politiques, d'où leur appellation également de "maladies orphelines".

> Définition

Un médicament orphelin est dédié au diagnostic, à la prévention ou au traitement des maladies rares. Il est dit "orphelin" car, destiné à un nombre limité de personnes, et considéré comme "non rentable" par l'industrie pharmaceutique.

Aujourd'hui, elles bénéficient d'une politique volontariste, tant en matière de diagnostic que de traitement, impliquant acteurs industriels et associatifs : promotion de la recherche et de

1. Les maladies auto-immunes sont dues à une hyperactivité du système immunitaire à l'encontre de substances ou de tissus qui sont normalement présents dans l'organisme.

Les maladies rares - suite

l'innovation sur les maladies rares, encouragement au développement de médicaments orphelins... (cf. encadré Plan National Maladies rares 2005-2008). Pour l'heure, il n'existe pas de traitement curatif efficace pour la plupart des maladies rares. Toutefois, mis en œuvre de façon précoce, des soins appropriés peuvent contribuer à améliorer la qualité de vie des patients et à retarder une mort prématurée.

Défaut d'information et d'orientation, absence de diagnostic et de traitement..., finalement, la prise en charge de la maladie s'avère souvent un véritable parcours du combattant pour les malades et leur famille, nourrissant en eux un sentiment d'exclusion et de souffrance morale.

> Des maladies rares de moins en moins orphelines ?

Selon le Docteur Ségolène Aymé, Présidente d'ORPHANET et Directrice de recherche à l'INSERM, il existe actuellement un test de diagnostic pour 1 315 maladies rares répertoriées et des

1. Inserm : Institut national de la Santé et de la Recherche médicale.

produits de santé pour 600 maladies. De plus, 35 médicaments orphelins ont reçu une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) européen et 425 molécules sont en développement depuis l'année 2000.

Les malades placent de grands espoirs dans ces avancées scientifiques. ■



Plan national Maladies rares 2005-2008

Mis en place il y a déjà 2 ans, il a pour priorité d'« assurer l'équité pour l'accès au diagnostic, au traitement et à la prise en charge » des personnes souffrant d'une maladie rare.

Ses orientations ?

Informar les malades, les professionnels de santé et le grand public sur ces maladies, former les professionnels à mieux les identifier, organiser le dépistage, améliorer l'accès aux soins et la qualité de la prise en charge des malades, poursuivre l'effort en faveur des médicaments orphelins, promouvoir la recherche et l'innovation.

Sources : ORPHANET - LEEM - Ministère de la Santé.

> Orphanet

orpha.net,

un site Internet de référence traduit en 6 langues

Ce centre de ressources sur les maladies rares et les médicaments orphelins existe depuis 10 ans. Pour les patients, c'est un formidable lieu d'information pour mieux comprendre leur maladie. Pour les médecins, une aide au diagnostic et pour les chercheurs, c'est un « facilitateur » de collaborations.

Créé conjointement par la Direction Générale de la Santé (DGS) et l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) en 1997, ORPHANET offre une base de données sur 4 300 maladies rares et une encyclopédie qui couvre plus de 2 000 maladies. Un répertoire de services est également accessible : consultations spécialisées, laboratoires de diagnostic, recherches en cours, associations de malades en Europe...

Ce site est consulté par 20 000 utilisateurs par jour dans 6 langues dont 20 % de Français.

> La Fondation des Pharmaciens de France s'engage

Ses missions sont notamment :

- informer et soutenir les patients en partenariat avec les associations de malades,
- favoriser la recherche sur ces maladies.

Pour l'Alliance Maladies Rares (AMR) « le rôle de proximité joué par les pharmaciens représente un intérêt pour informer les patients, et notamment les plus isolés ».

Sources :

- Le Pharmacien de France, n°1188
- Le Quotidien du Pharmacien, n° 2462, lundi 5 février 2007.

> Maladies Rares Info Services

Service d'écoute, d'information et d'orientation des malades, de leurs proches et des professionnels de santé.

N°AZUR 0 810 63 19 20
PRIX D'UN APPEL LOCAL

> AMR

Alliance Maladies Rares réunit plus de 170 associations de malades, elle représente 1 000 pathologies rares et plus d'1 million de malades.



www.alliance-maladies-rares.org



www.orpha.net



> Depuis la page d'accueil, cliquez sur votre Espace dédié !

www.alptis.org
fait peau neuve !

Depuis début 2007, une nouvelle version de www.alptis.org est en ligne. Plus de visuels, de repères couleur, un contenu allégé : la navigation est plus intuitive. Des Adhérents toujours plus nombreux se connectent pour consulter leurs décomptes santé et aussi, jeter un coup d'œil aux conférences « prévention santé » programmées.

Espace Assurés-Adhérents, Espace Adhérents-Militants (pour les Adhérents qui s'engagent dans la vie associative Alptis), Espace Bien Choisir (pour ceux qui veulent évaluer leurs besoins en assurance) : désormais, la circulation entre ces différents « lieux d'information » est facilitée. Le jaune, symbole de vie, enveloppe chaleureusement les différentes pages, donnant à l'ensemble du site une tonalité conviviale et accueillante.

> Consulter ses décomptes santé en toute sécurité

Dès la page d'accueil, une fonctionnalité sécurisée vous permet de savoir directement où vous en êtes de vos remboursements de frais de santé. Alors, n'attendez plus de recevoir vos décomptes de remboursements par courrier !

Pour y accéder, si vous ne l'avez pas encore fait, munissez-vous de votre

numéro d'Adhérent(e) et demandez un code confidentiel dans la zone réservée à cet effet. Ce dernier vous sera envoyé dans les plus brefs délais soit par courriel, SMS, ou courrier selon les informations renseignées. Arrivé dans l'espace qui vous est réservé, en toute confidentialité et en quelques « clics », vous vous informez sur toutes vos dépenses de santé des 12 derniers mois, y compris celles effectuées au titre du Tiers Payant (sommes avancées par les professionnels de santé). En consultant le détail de vos remboursements (par bénéficiaire et par type d'acte), vous prenez conscience du coût de la protection de votre santé.

> Repérer les conférences organisées près de chez soi

Profitez de la « visite » de vos décomptes pour vérifier si une

conférence-débat sur la prévention santé a lieu près de chez vous :

→ Dans l'Espace Assurés-Adhérents, onglet « Conférence-débat », un tableau récapitule les prochaines soirées d'information Alptis. Organisées par des Adhérents impliqués dans des Comités Locaux Alptis, elles font intervenir des spécialistes reconnus localement dans leur spécialité. Les conférences Alptis sont toujours gratuites et ouvertes à tous. ■

> N'hésitez pas à consulter l'agenda des conférences. Il y en a sûrement une près de chez vous !

Date	Thème	Lieu
19/05/2007	Quelle assurance pour les parents de l'enfant atteint d'une maladie rare ?	VIENNE (38)
06/07/2007	Maladie génétique, assistance sociale, droits de l'enfant	NIMES (30)
13/09/2007	LA PHARMACOLOGIE DES MALADIES RARES : DES PRODUITS A LA RECHERCHE	BOULOGNE (62)
14/10/2007	LES MALADIES RARES : DES PRODUITS A LA RECHERCHE	TOULON (83)
15/11/2007	LA MALADIE RARE : DES PRODUITS A LA RECHERCHE	NICE (06)
06/12/2007	LA MALADIE RARE : DES PRODUITS A LA RECHERCHE	LE PUY (43)

Médicament

La recherche avance !

Le 29 janvier dernier, Les Entreprises du Médicament (LEEM) ont, comme chaque année, présenté le bilan 2006 des avancées thérapeutiques. Grâce à la mise au point de nouveaux médicaments et à l'extension des molécules existantes à d'autres troubles ou maladies, « **près de 60 situations thérapeutiques ont été notablement améliorées** » en 2006. Les domaines phares des cancers, des vaccins et des maladies rares sont particulièrement concernés. Des progrès à souligner, d'autant que les 5 derniers bilans faisaient état, en moyenne, de 50 avancées thérapeutiques. Compte rendu de la Conférence du LEEM.



> De nouveaux traitements pour faire reculer le cancer...

La Commission de la Transparence¹ a accordé **15 Améliorations du Service Médical Rendu (ASMR)** dans le traitement des leucémies, cancers de l'estomac, du rein, du sein, ORL (dits "de la tête et du cou")... Ces améliorations sont appréciées par comparaison au service rendu par les autres médica-

ments déjà commercialisés dans la même classe.

Dans le cas du **cancer du sein**, les nouveaux traitements renforcent l'action des médicaments principaux à un stade précoce, localement avancé et métastatique de la maladie. Cancer le plus fréquent chez la femme en France, il représente 20 % des décès féminins par cancer. L'âge, l'absence de grossesse, l'existence d'une première grossesse

tardive, les prédispositions génétiques... sont autant de facteurs de risques à prendre en compte.

Concernant les **cancers dits "de la tête et du cou"** (bouche, nez, pharynx, larynx), il est dorénavant possible d'améliorer le pronostic des malades atteints de cancers avancés. Plus fréquents chez les hommes et les personnes âgées, ces cancers touchent environ 20 000 nouveaux cas par an. L'exposition au tabac, à l'alcool ou à certains toxiques professionnels en sont les causes majeures.

> ...Et pour lutter contre les maladies rares

Longtemps oubliées, les maladies rares (lire page 5) intéressent aujourd'hui les laboratoires pharmaceutiques, grâce notamment au règlement européen sur les médicaments orphelins en vigueur depuis 2000. Parmi les mesures incitant à développer et à mettre sur le marché des médicaments orphelins, figure le droit d'exclusivité commerciale pendant dix ans pour les promoteurs de tels médicaments.

En 2006, **8 ASMR** ont été retenues, notamment pour le traitement de la



> Le conditionnement primaire des comprimés et le contrôle qualité sont 2 étapes qui font partie du cycle du médicament, un schéma très complexe avant la commercialisation.



maladie de Pompe et de la narcolepsie avec cataplexie.

- **Maladie génétique, la maladie de Pompe** touche chaque année 20 nouvelles personnes en France (nombre de cas diagnostiqués) et affecte essentiellement le cœur et les muscles. Les troubles s'aggravent progressivement et peuvent conduire au décès du malade. En 2006, le premier médicament qui traite directement la maladie et non seulement ses symptômes a été mis au point.

- **La narcolepsie avec cataplexie**, est une maladie chronique qui se caractérise par des accès de sommeil impossibles à réprimer, survenant à n'importe quel moment de la journée (même au cours d'une activité). Elle est accompagnée d'attaques musculaires brutales (cataplexie) entraînant, au pire, la chute du malade. Grâce au nouveau traitement, le nombre de crises de cataplexie est réduit.

> Les avancées vaccinales

- Un nouveau vaccin a été mis au point pour prévenir le **cancer du col de l'utérus**. Second cancer chez les femmes jeunes (âgées de 15 à 49 ans), il provoque 1 000 décès par an en France.
- Les avancées vaccinales, en 2006, concernent également :
 - le **zona**, maladie infectieuse virale qui frappe surtout les personnes âgées de plus de 60 ans,
 - les **gastro-entérites à rotavirus** des nourrissons sont également l'objet d'une avancée. Sur 300 000 cas par an,

18 000 enfants sont hospitalisés suite à des déshydratations.

- Les malades souffrant d'une insuffisance rénale sont désormais immunisés de façon satisfaisante grâce au nouveau vaccin contre l'**hépatite B**. Infection virale se transmettant par le sang, lors de rapports sexuels, d'une grossesse ou d'un accouchement, la maladie guérit généralement spontanément. Mais, dans certains cas, l'infection peut conduire au développement d'une cirrhose et d'un cancer, des évolutions graves voire mortelles.

- Enfin, les complications liées à la **varicelle** (3 300 hospitalisations dont 78 % pour pneumonie, 19 décès par an) pourront être fortement réduites avec le vaccin combiné Rougeole-Rubéole-Oreillons-Varicelle. Auparavant, il existait un vaccin Rougeole-Rubéole-Oreillons et un autre contre la varicelle. Mais la protection contre la varicelle n'est réellement efficace qu'avec un vaccin combinant les 4 maladies.

En 2006, **près de 60 situations thérapeutiques ont été améliorées**

Outre les cancers, les maladies rares et les vaccins, les progrès thérapeutiques en 2006 concernent également les maladies cardiovasculaires. Ainsi, les personnes souffrant d'**insuffisance cardiaque** de gravité modérée, ont accès à un nouveau traitement réduisant les complications. L'**obésité** a aussi été ciblée avec l'apparition d'un médicament efficace pour réduire le poids.

Et une alternative aux injections sous-cutanées est aujourd'hui rendue possible pour les **diabétiques** avec la première insuline humaine administrable par voie inhalée.

C'est ainsi que, de façon significative et continue, les entreprises du médicament contribuent au progrès thérapeutique en améliorant le pronostic de nombreuses maladies telles que les accidents vasculaires cérébraux, les cancers, les infections bactériennes et virales... ■

> Zoom sur... Les Entreprises du Médicament

Le LEEM représente la quasi-totalité des entreprises du médicament en France. Son rôle est notamment de faire respecter l'éthique de la profession et de défendre ses intérêts. Le LEEM investit chaque année à titre privé près de **4 milliards d'€ dans la recherche pharmaceutique pour faire reculer les maladies**, qu'elles soient graves ou davantage liées au bien-être. Il constitue à ce titre un des premiers acteurs du progrès thérapeutique.

1. Composée de médecins et de pharmaciens, la Commission de la Transparence évalue les médicaments qui ont obtenu leur autorisation de mise sur le marché et qui demandent à être inscrits sur la liste des médicaments remboursables.

► Programme d'actions sur le sommeil

Pour ne plus banaliser le sommeil...

Entre les troubles du sommeil qui touchent 1 Français sur 3 et les maladies liées au sommeil (insomnies, apnées du sommeil, syndrome des jambes sans repos...), ce sont près de 10 millions de personnes qui souffrent du "mal dormir". Un constat qui a conduit, en janvier dernier, le ministre de la Santé à lancer un Programme d'actions sur le sommeil.

Avec ce programme, l'objectif est d'informer sur la bonne hygiène du sommeil. Parce qu'il est anormal de mal dormir et que le sommeil, activité qui représente un tiers de la vie, a des répercussions importantes et souvent méconnues sur les deux autres tiers.

→ **Sensibiliser et informer avant tout**

De nombreuses initiatives sont prévues comme la diffusion gratuite de documents pédagogiques via les Caisses d'Allocations Familiales (CAF) et les Caisses d'Assurance maladie notamment. Un "passport du sommeil" est d'ores et déjà mis à disposition du public sur le

site Internet du ministère de la Santé www.sante.gouv.fr. Il donne à chacun les moyens de mieux connaître son rapport au sommeil et les règles élémentaires du bien dormir (cf. encadré).

Les professionnels de santé ne sont pas oubliés ; des outils et documents leur permettront d'optimiser leur connaissance sur le sujet (diagnostic et prise en charge des troubles...).

Enfin, le programme inclut la mise en place d'ici la fin de l'année d'un centre du sommeil dans toutes les régions. Pour l'heure, seuls 44 centres homologués existent, répartis inégalement sur le territoire. ■



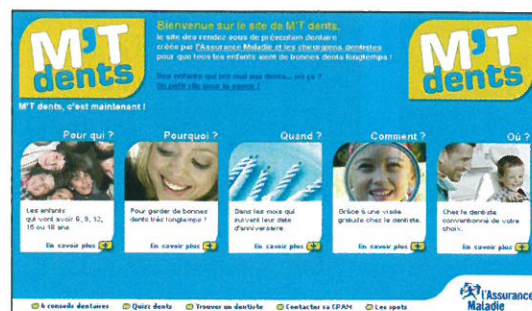
<http://www.sante.gouv.fr>

► **Conseils pour bien dormir**

- Le soir, évitez les repas trop copieux, l'alcool et les excitants (café, thé, vitamine C, cola...)
- Favorisez les activités relaxantes : bain tiède au moins 2 heures avant le coucher, lecture, tisane (pas de sport après 20h)
- Au lit, évitez de regarder la télévision, de travailler et de prendre vos repas
- Soyez attentif à votre rythme de sommeil et respectez-le (écoutez les signaux du sommeil tels que les bâillements, les yeux qui piquent...)



► **Santé bucco-dentaire**



► **La page d'accueil du site M'T dents.**



<http://www.mtdents.info>

M'T dents, un site Internet pour les enfants et leurs parents

"M'T dents" ("aime tes dents" en langage SMS), c'est d'abord des rendez-vous de prévention gratuits pour les jeunes âgés de 6, 9, 12, 15 et 18 ans, lancés conjointement par l'Assurance maladie et les chirurgiens-dentistes¹.

Mais c'est aussi un site Internet www.mtdents.info, avec des conseils pour prendre soin de ses dents et la marche à suivre pour bénéficier de ces consultations.

Pour l'Assurance maladie, l'enjeu est de convaincre les enfants et leurs parents de se faire soigner les dents au moins une fois par an. ■

1. Cf. Alptitude 45, p. 13.



► Plan Solidarité Grand-Âge

Des consultations de prévention gratuites pour les septuagénaires

Vous avez 70 ou 71 ans ? Vous vivez dans le Finistère, le Bas-Rhin, ou le Val-de-Marne ? Sachez, qu'à titre expérimental, une consultation de prévention, prise en charge à 100 % et sans avance de frais, vous est proposée !

Cette consultation fait partie du Plan Solidarité Grand-Âge de l'Assurance Maladie.

En mars, 43 000 septuagénaires habitant dans ces trois départements ont reçu un courrier de leur Caisse d'Assurance maladie les informant de cette possibilité. Pour préparer la consultation chez leur médecin traitant, ils sont invités à compléter un questionnaire portant sur leur état de santé, rythme de vie, environnement social... Un bilan complet est alors effectué lors d'une consultation de prévention de trois quarts d'heure. Consultation qui sera généralisée à l'ensemble de la France courant 2007.

→ **Prévention et dépistage précoce pour lutter contre la perte d'autonomie**

Troubles de l'équilibre ou de la mémoire, ostéoporose, dénutrition, incontinence, mais aussi isolement ou symptômes dépressifs, ces facteurs qui conduisent à la dépendance seront détectés puis traités. L'enjeu est le maintien de l'activité, élément clé pour éviter la perte d'autonomie. Parce qu'« à 70 ans, on est toujours assez jeune pour modifier sa vie quotidienne ou son environnement, pour bien vieillir et échapper à la malédiction que sont les maladies du grand âge et de la dépendance ». ■

Source : ministère délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, 30 janvier 2007.



33, cours Albert Thomas
69003 LYON
E-mail : association@alptis.fr
www.alptis.org

Directeur de publication : G. Coudert. Rédacteur en chef : Ch. Benoist. Coordination : P. Delgutte. Comité de rédaction : J.P. Babey, B. Bardoul, A. Giriat, Pr Michel. Rédaction : I. Helluy. Maquette : Longueur d'Onde. Réalisation : Déesse Design. Illustrations Denis Truchi. Iconographie : DR Service Communication, Graphic Obsession, CD Pixtal, Digital Vision, Pixland, Marie Perrin/OT de Lyon, Vincent Formica/Nicolas Robin. ISSN : en cours.

Les informations données dans ce journal ne sont pas contractuelles.

► **Tabac**

Accompagnement à l'arrêt

Depuis le 1^{er} février 2007, il est interdit de fumer dans tous les lieux publics. Une mesure destinée notamment à protéger les non fumeurs ; 5 000 personnes meurent du tabagisme passif chaque année en France. Parallèlement, plusieurs mesures ont été adoptées pour aider les fumeurs qui souhaitent arrêter.

Ainsi, par exemple, les consultations hospitalières de tabacologie vont passer de 500 à plus de 1 000. Et, sur prescription médicale, l'Assurance maladie rembourse, pour un montant maximum de 50 euros par an et par bénéficiaire, les traitements par substituts nicotiniques (patch, gomme, pastille, inhalateur...). ■

Tabac Info Service

→ un numéro de téléphone :

0 825 309 310¹

Un tabacologue diplômé répond à toutes vos questions sur le tabac. Un accompagnement personnalisé est proposé aux personnes qui souhaitent arrêter de fumer.

→ Un site Internet :



<http://www.tabac-info-service.fr>

1. De 8h à 20h du lundi au samedi, 0,15 euros/min depuis un poste fixe.

Guide de l'INPES²

Le guide « J'arrête de fumer » est conçu pour accompagner le processus d'arrêt. Pour le recevoir gratuitement, rendez-vous p.16.

2. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.



<http://www.tabac.gouv.fr>

Source : INPES.