

afim

agence fédérale d'information mutualiste

EN BREF
**L'ACOMPLIA® EST
 CONTRE-INDIQUÉ
 EN CAS DE
 DÉPRESSION**

↘page 4

REVUE DE PRESSE
**CONTRE LES
 FRANCHISES
 MÉDICALES**

↘page 5

MÉDICAMENT :

MAUVAIS

CHIFFRES

Les dépenses d'assurance maladie s'accroissent.

Pour le médicament, le mois de juillet s'est soldé par une hausse de + 7,6 % par rapport à juillet dernier, a indiqué le 22 août la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam). Un niveau jugé « élevé » par la Cnam.

Dans un rapport, révélé le 23 août par « Le Parisien/Aujourd'hui », la Cour des comptes déplore que les médecins « prescrivent davantage de produits trop peu efficaces pour être remboursés que leurs confrères européens ». Ce document montre également que les accords de maîtrise médicalisée ont engendré 17 millions d'euros d'économies sur les 285 millions attendus en 2005. L'augmentation des soins de ville s'élève à + 5,3 % sur les sept premiers mois de l'année. Un chiffre très supérieur au taux d'évolution de l'Ondam. Le poste des indemnités journalières est en hausse de 5,2 %.



Trois nouvelles franchises vont peser sur les malades en 2008

Le président de la République a annoncé le 31 juillet la création prochaine de trois nouvelles franchises sur le médicament, les transports sanitaires et les actes paramédicaux. Ces forfaits devraient entrer en vigueur dès 2008. La Mutualité française suivie par d'autres acteurs du monde de la santé critiquent vivement ces franchises qui pénalisent uniquement les malades.

Rentrée difficile pour les malades ! Au beau milieu d'un été pluvieux, le président de la République a dévoilé ses intentions concernant les futures franchises médicales. Lors d'un

déplacement effectué le 31 juillet à Dax (Landes), Nicolas Sarkozy a annoncé la création prochaine de trois nouveaux forfaits à la charge des assurés sociaux : 50 centimes d'euros par boîte de

médicaments, 50 centimes d'euros par acte paramédical et 2 euros lors de chaque recours au transport sanitaire.

Le chef de l'Etat a expliqué que ces franchises étaient exclusivement destinées à financer les trois chantiers présidentiels en matière de santé, à savoir la lutte contre le cancer et la maladie d'Alzheimer, ainsi que le développement des soins palliatifs. Jusqu'à maintenant, ces forfaits étaient davantage présentés comme un moyen de combler le déficit de la Sécurité sociale.

UN RENDEMENT ANNUEL DE 850 MILLIONS D'EUROS

Ce changement d'objectif n'a pas empêché les acteurs du monde de la santé de fustiger une telle mesure qui pèsera sur les seuls malades. « Avec les franchises, on sort du champ traditionnel de financement de la santé, de son système solidaire », a regretté le président de la Mutualité française dans une longue interview publiée le 3 août par *Le Monde*. Des propos également tenus sur Europe 1, RTL, France Info et RFI.

Pour Jean-Pierre Davant, « il n'est pas juste de financer la lutte » contre le cancer, ●●●

PLAN ALZHEIMER D'ICI À LA FIN DE L'ANNÉE

Un plan de lutte contre la maladie d'Alzheimer sera finalisé d'ici la fin de l'année. Lors d'un déplacement à Dax (Landes) le 31 juillet, le chef de l'Etat a annoncé qu'il avait demandé au Pr Joël Ménard, ancien directeur général de la Santé, de présider la commission chargée d'élaborer ce plan. Composée des « meilleurs experts », ce groupe de travail sera officiellement installé le 31 août par

Nicolas Sarkozy. Il devrait présenter des propositions dès le 21 septembre, date de la journée mondiale consacrée à la maladie d'Alzheimer. Trois orientations principales sont assignées à cette commission : développer la recherche médicale, contribuer à une détection plus précoce de la maladie et améliorer la prise en charge des patients.

P. R.

●●● Alzheimer et les soins palliatifs « en prélevant des fonds chez les personnes qui vont chez le médecin ». « Et ceux-là mêmes qui sont atteints de ces maladies – que l'on dit vouloir mieux traiter – seront les premiers à payer. Cela ne me paraît pas correct », poursuit le président de la FNMF.

En outre, les sommes collectées, estimées par le ministère de la Santé à 850 millions d'euros par an, ne suffiront pas « pour tenir les promesses faites par le président de la République ». Jean-Pierre Davant propose donc aux pouvoirs publics « de mettre en place un véritable système de solidarité, qui permettrait une meilleure prise en charge de ces pathologies ». « Je ne connais pas d'autre moyen que de faire appel à la solidarité nationale par le biais d'un impôt ou d'une taxe », déclare-t-il au Monde.

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ PROMET DES EXONÉRATIONS

Selon le ministère de la Santé, ce nouveau dispositif « entrera en vigueur en 2008 ». Les modalités

« Demain, ce seront donc encore un peu plus les malades qui paieront pour les malades, car les bien portants ne consomment pas de médicaments, ni de transports médicalisés, ni d'actes paramédicaux. »

d'application seront présentées dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2008. Ce texte devrait être soumis en septembre aux partenaires sociaux puis examiné cet automne au Parlement.

Dépendance

La création d'une 5^e branche de protection sociale consacrée à la dépendance devrait être effective « début 2008 », a indiqué durant l'été le président de la République. Ce dossier est placé sous la responsabilité de Xavier Bertrand, ministre de la Solidarité.

DÉPLAFONNEMENT DU FORFAIT DE 1 EURO, MAJORATION DU TICKET MODÉRATEUR

Le plan de redressement de l'assurance maladie, présenté début juillet ([lire Afim n° 3059 du 5 juillet 2007](#)) entre progressivement dans les faits. Ainsi, un décret publié au *Journal officiel* du 2 août a relevé le plafond journalier de la participation forfaitaire de un euro sur les consultations. La loi de réforme de 2004 avait limité à un euro par jour cette participation, quelque soit le nombre d'actes effectués par un patient. Ce plafond est désormais de quatre euros. Ce changement devrait générer 200 millions d'économies en année pleine, estime le ministère de la Santé. En revanche, le plafond annuel de 50 euros reste inchangé.

Autre mesure: les consultations réalisées hors du parcours de soins coordonnés coûteront plus cher pour le patient. Actuellement, elles sont remboursées à 60 % par le régime obligatoire. La ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, propose de porter ce taux à 50 %. Un décret paru le 3 août permet désormais à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) de majorer le ticket modérateur de « 17,5 % à 22,5 % » contre « 7,5 % à 12,5 % » auparavant. Rappelons qu'une consultation effectuée dans le cadre du parcours de soins est remboursée à 70 %.

J.-M.M.

Sans attendre, le ministère promet des « garanties ». Un plafond annuel de 50 euros pour les trois franchises devrait être institué afin de « protéger les plus malades ». Il est identique à celui fixé pour le forfait de 1 euro sur les consultations médicales.

Le budget de la « Sécu » comprendra également des exonérations en faveur des « personnes les plus modestes ». Selon la ministre de la Santé, cette disposition pourrait s'appliquer aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU) et de l'aide médicale d'Etat (AME), aux enfants et aux femmes enceintes.

REMBOURSEMENT OU NON PAR LES MUTUELLES ?

« Nous voulons que cette mesure soit la plus juste possible », a justifié dans *Le Figaro* Roselyne Bachelot. Une concertation devrait avoir lieu en septembre avec les différents acteurs concernés. La question de la prise

en charge ou non par les complémentaires de ces franchises devra alors être tranchée.

Nicolas Sarkozy s'est prononcé en faveur d'un remboursement mais le ministère de la Santé entend limiter cette intervention par le biais des « contrats responsables ». Autrement dit, la non prise en charge de ces franchises pourrait s'ajouter à la liste des conditions actuelles pour entrer dans les contrats responsables et ainsi bénéficier d'exonérations fiscales et sociales. « J'attends d'y voir plus clair et l'ouverture d'une négociation officielle », indique Jean-Pierre Davant.

Celle-ci s'impose si l'on en juge par les nombreuses protestations qui se sont succédées tout au long du mois d'août. Les syndicats, le mouvement associatif et les professionnels de santé... sont tous montés au créneau pour dénoncer l'instauration de ces nouvelles franchises. Pour la CFDT, ces prélèvements supplémentaires constituent ●●●

••• des « mesures injustes » qui « comportent un grand risque de renoncement aux soins ».

Ce syndicat craint notamment « un accroissement des inégalités devant les financements collectifs » dans la mesure où « ce forfait uniforme va représenter un coût important pour les bas revenus ». Les trois franchises viennent s'ajouter à une liste de plus en plus longue : le forfait hospitalier, le forfait de 1 euro par consultation qui peut désormais être prélevé jusqu'à 4 fois par jour (lire encadré page 2) et le forfait de 18 euros sur les actes hospitaliers lourds.

« Les franchises constituent la porte ouverte aux déremboursements », redoute pour sa part l'Unsa (syndicats autonomes). Un sentiment partagé par les associations de malades. « C'est la poursuite d'un renversement déjà amorcé dans notre modèle de solidarité », met en garde le Ciss (Collectif interassociatif sur la santé). « Demain, ce seront donc encore un peu plus les malades qui paieront pour les malades, car les bien portants ne consomment pas de médicaments, ni de transports médicalisés, ni d'actes paramédicaux. »

« Dissuader de se faire soigner pour des maladies apparemment peu sévères mais qui, faute de soins, risquent de s'aggraver, c'est l'inverse d'une politique cohérente de santé publique. »

Un tel fardeau suscite aussi les interrogations de la Fnath (accidentés de la vie). « Qui peut accepter que des politiques de santé publique ne soient financées que par les personnes malades. Le ser-

vice public de l'école n'est-il financé que par les parents et les infrastructures routières par les contrevenants au code de la route ? »

Des professionnels de santé partagent également ces inquiétudes. Le collectif « Appel contre la franchise », lancé fin mai par les Drs Christian Lehmann et Martin Winckler, redoute les conséquences sanitaires de tels dispositifs. « Dissuader de se faire soigner pour des maladies apparemment peu sévères mais qui, faute de soins, risquent de s'aggraver, c'est l'inverse d'une politique cohérente de santé publique », écrit le collectif.

BOUCLIER SANITAIRE : RAPPORT ATTENDU FIN AOÛT

Le collectif appelle également à une journée de mobilisation le 29 septembre prochain contre ces franchises et « pour l'accès aux soins pour tous ». La rentrée s'annonce donc mouvementée sur ce dossier. C'est dans ce contexte tendu que le gouvernement attend d'ici quelques jours un rapport sur le bouclier sanitaire ([lire Afim n° 3063 du 11 juillet 2007](#)). Commandé en juillet à Raoul Briet, membre du collège de la Haute Autorité de santé (HAS), et Bertrand Fragonard, président du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), ce document doit faire toute la lumière sur les conséquences d'un tel scénario. Ce bouclier, défendu par le haut-commissaire aux Solidarités actives contre la pauvreté, Martin Hirsch, consisterait à instituer une franchise globale non plus en fonction de tel ou tel acte mais en pourcentage des revenus. Au-delà de ce plafond, les soins pourraient être pris en charge intégralement.

↳ [Pascal Renaudineau](#)



[Imprimer cet article en format texte](#)

Librio

Une collection de guides pratiques sur la santé

Librio santé est une collection de guides pratiques sur les grands problèmes de santé. En 100 pages et pour 2 euros (le prix d'un journal !), le lecteur découvre tous les aspects d'un sujet, comment éviter les risques, etc.

Cette collection a été lancée en 2004 par les éditions J'ai lu et la Mutualité Française avec un premier titre Tabac - Arnaques, dangers, désintoxication. Depuis, cinq autres ouvrages sont sortis : **Handicaps**, **Les drogues**, **Les médicaments sans tabou**, **Le dico de la santé**, **Le guide du bébé**.



L'Acomplia® est contre-indiqué en cas de dépression

L'Acomplia®, médicament prescrit à des patients obèses souffrant de diabète de type 2, est « contre-indiqué chez les patients présentant une dépression caractérisée ou traités par un antidépresseur, en raison de risques d'effets secondaires psychiatriques », a récemment indiqué l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). Cette décision est conforme à celle prise le même jour par l'Agence européenne du médicament (Ema). Cette dernière recommande « à tout patient présentant des signes dépressifs d'arrêter » le traitement et de prendre contact avec son médecin traitant. Cette mesure reste toutefois en deçà de celle des autorités sanitaires américaines qui ont refusé, en juin dernier, d'accorder une autorisation de mise sur le marché (AMM), en raison

des risques de suicides et de dépression. Dans le cadre du suivi continu de ce médicament, l'Agence européenne avait demandé des informations complémentaires « sur les effets indésirables psychiatriques ». En effet, certains désagréments avaient été observés au cours des essais cliniques, essentiellement d'ordre digestif (nausées, diarrhées et vomissements) et neuropsychique : troubles dépressifs, troubles de l'humeur avec symptômes dépressifs, anxiété... Disponible en France depuis le 28 mars dernier, l'Acomplia® ne doit être prescrit qu'en cas d'échec d'un régime alimentaire, rappelle-t-on. L'amélioration de son service médical rendu a été considérée insuffisante par la commission de la transparence ([lire Afim n° 3006 du 17 avril 2007](#)).

EN DIRECT du DPSM

Enquête Flash Alzheimer : répondre avant le 10 septembre

Les groupements ont jusqu'au 10 septembre pour répondre à l'enquête Flash Alzheimer sur [Mutweb](#), dans la rubrique Mouvement, puis « Parcours de santé mutualiste », « Participer », « Recensement des initiatives ». L'objectif de ce travail est de recenser les différents services, prestations et actions du mouvement mutualiste dans le domaine de la maladie d'Alzheimer pour valoriser l'ensemble de cette offre lors de la prochaine journée mondiale

Alzheimer, le 21 septembre prochain. Dans un souci d'exhaustivité, il est important de remplir l'un des deux questionnaires (l'un est destiné aux mutuelles, l'autre aux groupements gestionnaires de structures) même si aucune offre spécifique n'est développée dans ce domaine (dans ce cas, il suffit de répondre à la première question).

FNMF. DPSM. Annabel Dunbavand. Tél. : 01 40 43 63 66



GIRONDE

« Kit canicule » en Gironde

La Mutualité française Gironde a diffusé trois mille

« kits canicule » dans l'ensemble du département pour les personnes sans domicile fixe. Il s'agit de sacs à dos hermétiques contenant une bouteille d'eau, un T-shirt et une casquette. Ils fournissent également « un récapitulatif des lieux de ressources nécessaires pour accéder à tous les besoins primaires : où se nourrir, où dormir, où se laver », précise l'union départementale.

Alexandre Dubos : 05 56 99 62 52

LMDE : presse quotidienne

La Mutuelle des étudiants (LMDE) et le Syndicat de la presse quotidienne nationale (SPQN)

ont signé en juillet un partenariat pour promouvoir la lecture des quotidiens auprès des



jeunes. Les étudiants peuvent désormais bénéficier d'une offre d'abonnement « découverte » à un tarif préférentiel. La LMDE et les éditeurs de quotidiens souhaitent ainsi promouvoir auprès des jeunes « l'utilisation et la compréhension de la presse quotidienne nationale ».

Marianne Vergnes : 01 56 20 84 15



Harmonie : handicap

Harmonie médicale service, filiale du groupe Harmonie, a

récemment intégré la société Médi-confort. Le réseau Harmonie médical service est spécialisé dans la distribution de matériel pour personnes en situation de handicaps. Il réunit 15 agences dans 14 départements et rassemble plus de 120 salariés.

Karine Dubois : 02 41 96 79 28

Contre les franchises médicales

Après avoir pris position début août dans de nombreux médias, le président de la Mutualité française renouvelle ses critiques à l'égard de la création prochaine de trois franchises médicales dans **Pèlerin magazine** du 23 août (pages 10 à 13). Pour Jean-Pierre Davant, « cette mesure malmène la solidarité, qui est à la base de notre système ». « Il serait souhaitable que des négociations s'ouvrent à la rentrée entre les organismes complémentaires et le gouvernement afin de trancher la question de la prise en charge des franchises médicales » par les mutuelles, indique le président de la Mutualité française.

Sous le titre : « *Franchises: soyons francs !* », le secrétaire général de Force ouvrière, exprime également son opposition dans une tribune libre publiée dans **Les Echos** (page 11). « Comment ne pas comprendre qu'une franchise peut conduire à retarder certains soins dits de petit risque, ce qui rappelle le vieux débat entre gros risque et petit risque, visant à privatiser l'assurance maladie », fait observer le dirigeant de FO. « Certains rétorqueront que pour être plus "juste", une franchise doit être proportionnelle aux revenus. Ce serait demander aux classes moyennes, déjà fortement mises à contribution de manière générale, de payer plus, ce qui ne pourrait qu'inciter,

à terme, à briser les solidarités [...] », poursuit-il. Ce matin sur **France Inter**, Gaby Bonnard, secrétaire national CFDT chargé de la protection sociale, a également fait part de son mécontentement sur les franchises.

L'ÉCOLE PRIMAIRE AU PIQUET

Le Haut Conseil de l'Éducation remet aujourd'hui son rapport annuel au président de la République. Celui-ci pointe les piètres performances des élèves et suggère de centrer les efforts sur la maternelle et le primaire, indique **Libération** (page 2). Chaque année, quatre écoliers sur dix, soit environ 300 000 élèves, sortent du CM 2 sans maîtriser les connaissances de base. Selon ce rapport, « le collège marche bien, pas le primaire ».

« Pour 60 % des élèves, cela se passe très bien, pour 15 % très mal et, entre les deux, il en reste 25 %, une population intermédiaire qui n'est pas en situation de faire des études au collège dans de bonnes conditions », estime cet organisme. Le rapport souligne que si l'école repère vite et bien la difficulté scolaire, elle est défailtante à la traiter, livrant les élèves à un échec statistiquement annoncé.

Le ministre de l'Éducation nationale, Xavier Darcos, a annoncé vendredi sur

« Il serait souhaitable que des négociations s'ouvrent à la rentrée entre les organismes complémentaires et le gouvernement afin de trancher la question de la prise en charge des franchises médicales » par les mutuelles.

Europe 1 qu'il allait « s'inspirer » de ce document « pour faire en sorte que l'école primaire soit plus réactive, plus centrée sur les fondamentaux, et surtout, qu'elle se préoccupe de ceux qui sont le plus en difficulté ».

« A quoi sert l'école ? », s'interroge l'éditorialiste de **Libération** (page 3). « On croyait que la plupart des insuffisances émergeait au collège, et voilà que [...] la sacro-sainte école primaire, emblème du modèle hérité de Jules Ferry, est touchée de plein fouet. Pire, la maternelle, fierté de notre pédagogie tricolore, n'est pas épargnée », relève Renaud Dély. Sa conclusion est sévère à l'égard du gouvernement : « Même si le primaire échappe en grande partie aux coupes décrétées par le nouveau pouvoir, il est affligeant de constater que ces gouvernants, qui fustigent la faille de l'Éducation nationale, commencent par lui rogner les ailes en supprimant plus de 11 000 postes. » **John Sutton**

SOCIAL

– « **Fonctionnaires: Fillon propose "des efforts" sur la paie contre une baisse d'effectifs.** » « Il faut que les fonctionnaires acceptent la diminution des effectifs, la modernisation de leurs conditions de travail et en même temps, il faut que nous fassions des efforts [...] pour améliorer les salaires, les carrières... », a déclaré hier le Premier ministre sur **TF1. Les Echos** page 4.

– « **Les fonctionnaires veulent un geste fort sur les salaires.** » Les syndicats de la Fonction publique attendent le discours du chef de l'État prévu cette semaine avant de décider d'éventuelles actions à mener. **La Tribune** page 23, **L'Humanité** pages 1 à 3 et **Le Journal du dimanche** page 4.

– « **Nouveaux coups de pouce pour stimuler l'économie.** » Le gouvernement propose deux nouvelles mesures: la majoration de la déductibilité des emprunts immobiliers et le triplement du crédit d'impôt recherche. **Les Echos** page 5.

– « **Argenteuil: l'odeur nauséabonde de la chasse aux SDF.** » La décision du maire d'Argenteuil d'utiliser des produits « répulsifs » pour chasser les sans-abri du centre-ville suscite de nombreuses réactions de colère. **L'Humanité** page 6.

SANTÉ

– « **La survie au cancer en augmentation en Europe.** » Les taux de survie des malades du cancer en Europe s'améliorent et les écarts entre pays se réduisent. **Le Figaro**, samedi 25 août, page 9.

– « **Une fondation pour le dépistage psychiatrique.** » Cent cliniciens et chercheurs vont unir leurs efforts pour améliorer le dépistage des troubles bipolaires de la schizophrénie et de l'autisme. **Le Figaro** page 12.

ET AUSSI

● Après 100 jours à l'Élysée, l'action de Nicolas Sarkozy à la tête de la France recueille 71 % d'opinions positives, selon un sondage TNS Sofres publié dans **Le Figaro** page 5.

● Le Medef et la CFDT tiennent cette semaine leurs universités d'été. L'organisation patronale accueillera Nicolas Sarkozy, jeudi, pour « un grand discours de politique économique ». **Le Figaro-économie** page 27.

● Tribune libre sur la TVA sociale. **Libération** page 28.

● Raymond Barre, ancien Premier ministre s'est éteint samedi à l'âge de 83 ans. **La Croix** pages 1 à 4.

AGENDA

SEPTEMBRE

6 SEPTEMBRE

Formation sur le thème « *La prévention et la promotion de la santé à la Mutualité française* ». Cette journée est réservée aux élus.

Lieu: Strasbourg.

Renseignements: Charlotte Escande au 0388559100

17 ET 18 SEPTEMBRE

Formation destinée aux élus mutualistes sur le thème « *Prise de parole en public* ». Elle est proposée par la Mutualité française Alsace.

Lieu: Strasbourg

Renseignements: Charlotte Escande au 0388559100

19 SEPTEMBRE

La Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN) organise une conférence sur le thème: « *Nouvelles frontières de la médecine, nouveaux défis éthiques* ». Lieu: Paris.

Renseignements: Dominique Assayag au 0140472490

27 ET 28 SEPTEMBRE

La Mutualité française organise ses journées de rentrée à Brest (Finistère). Elles ont pour thème: « *Promouvoir l'identité mutualiste dans un environnement nouveau* ».

Renseignement:

formationJRMF@mutualite.fr

27 SEPTEMBRE

Conférence-débat sur « *le sommeil: tout savoir pour mieux dormir* ». Cette manifestation est organisée par la Mutuelle Action.

Lieu: Morlaix (Finistère)

Renseignements: Marc Ménard au 0298909814

28 SEPTEMBRE

Colloque organisé par la Mutualité française du Rhône sur la santé des jeunes adultes intitulé « *Le corps dans le langage des adolescents* ». Cette journée est destinée aux professionnels du secteur social et de la santé. Cet événement est mis en place par la Mutualité française du Rhône.

Lieu: Lyon (Rhône)

Renseignements et inscription: 0437236503

29 SEPTEMBRE

7^e « rendez-vous santé » sur le thème: « *Maladies cardio-vasculaires: agir pour soi, agir pour l'autre* ». Cette manifestation est organisée par le groupe FMP-Mutualité francilienne.

Lieu: Paris

Renseignements: 0140461028

OCTOBRE

2 OCTOBRE

La Fondation de l'avenir organise une conférence sur le thème: « *S'impliquer dans l'ISR et soutenir la recherche médicale appliquée* ».

Lieu: Paris, Palais de la Mutualité.

Renseignements: Matthieu Rembarz au 0158142271.

5 OCTOBRE

Colloque sur « *l'impact des addictions sur la santé bucco-dentaire* ». Cette manifestation s'adresse aux chirurgiens-dentistes, aux addictologues « *et plus largement à tous les professionnels de santé, responsables institutionnels et acteurs de terrain* », indique l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) qui

organise cette journée en collaboration avec l'association nationale de prévention de l'alcoolisme et des addictions (Anpaa), avec notamment le soutien de la Mutualité française.

Lieu: Paris

Inscription: Françoise Laporte 0144907290

9 OCTOBRE

Les Mutuelles Ensemble (LME) organisent une conférence sur le thème: « *Dons d'organes. De la réflexion au positionnement. Du prélèvement à la greffe* ».

Lieu: Mantes-la-Jolie (Yvelines).

Inscriptions: 0141867747 (demander Odile)

17 OCTOBRE

Les Mutuelles Ensemble (LME) organisent une conférence sur le thème: « *Dons d'organes. De la réflexion au positionnement. Du prélèvement à la greffe* ».

ment. Du prélèvement à la greffe ».

Lieu: Versailles (Yvelines).

Inscriptions: 0141867747 (demander Odile)

18 OCTOBRE

Conférence santé sur le thème « *La forme avec l'âge: l'art de bien vieillir* ». Cette soirée lancée à l'initiative de la Mutualité française Loire vise à « *délivrer au public les clés du bien vieillir* ».

Lieu: Saint-Etienne (Loire)

Réservation: 0477471000

30 OCTOBRE

Conférence médicale de la Fondation de l'avenir sur le thème: « *Sport et articulations: prévenir, soigner, chercher* ». Cette manifestation est organisée avec le soutien de la Banque fédérale mutualiste.

Renseignements: Matthieu Rembarz au 0158142271

AU JOURNAL OFFICIEL

- **Loi sur le dialogue social et la continuité du service public dans les transports (JO n° 193 du 22 août page 13956).**
- **Arrêté approuvant la convention signée entre l'union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et les syndicats d'infirmiers. Ce texte revalorise, entre autres, les actes infirmiers à partir du 1er juillet 2007 (JO n° 170 du 25 juillet 2007 page 12511).**
- **Arrêté portant approbation de l'avenant n° 1 à la convention nationale des chirurgiens dentistes. Cet avenant porte sur le régime des avantages complémentaire de vieillesse (ASV). (JO n° 167 du 21 juillet page 12361).**

DÉCÈS

- **Bernard Glorion**, président du Conseil national de l'ordre des médecins de 1993 à 2001 est décédé le 10 août à Paris. Agé de 78 ans, Bernard Glorion, a été chef du département de chirurgie pédiatrique au CHU de Tours (Indre-et-Loire). Membre de la Société internationale de chirurgie orthopédique et traumatologique, Bernard Glorion était également président fondateur du groupe français en orthopédie pédiatrique et membre de l'Académie nationale de médecine.

AFIM. 255, rue de Vaugirard. 75719 Paris cedex 15. Télécopie: 01 56 08 40 04. www.mutualite.fr FNMF, organisme régi par le Code de la Mutualité. **Directeur de la publication:** Jean-Martin Cohen Solal – **Coordination éditoriale:** Pascal Lelièvre – **Rédacteur en chef:** Jean-Michel Molins (3478) – **Rédacteur en chef adjoint:** Pascal Renaudineau (3361) – **Secrétaire de rédaction:** Marie-Laure Gros – **Maquettiste:** Jérôme Saillard – **Rédacteurs:** Martine Ciprut (3379), Paula Ferreira (3308), Christophe de La Mure (6286), Milène Leroy (3534), Frédéric Lavignette, John Sutton – **Photographe:** Nathanaël Mergui (sauf crédits photos) – **Tél.:** composez le 01 40 43 suivi du numéro de poste – **Mél.:** prénom.nom@mutualite.fr **Relations presse:** Christelle Cros (6326) – **Emission/ réception:** Christelle Cochet. **Tél.:** 01 40 43 34 73. **Mél.:** christelle.cochet@mutualite.fr