

éditorial

Il faut réformer un modèle qui a gravement failli

par Claude DESALME, Président de la MSA Lorraine

Plus de 3 000 milliards d'euros ! Les montants mis sur la table par les pays industrialisés pour tenter de résoudre la crise financière sont proprement irréels, voire indécents.

Pour autant, l'ampleur de la crise imposait des mesures fortes et coordonnées pour tenter de rétablir la confiance.

Mais comment a-t-on pu en arriver à une telle situation ?

Au plus fort de la crise, chacun s'est accordé pour mettre en cause le manque de contrôles et de régulation de l'économie et de la finance mondiales. Dans ces colonnes, il y a quelques

années de cela, nous nous étions inquiétés des risques que faisait encourir à l'économie mondiale, le modèle américain de croissance basé essentiellement sur l'endettement des ménages. Par ailleurs, le fait que les revenus financiers augmentent deux fois plus vite que l'économie réelle (la richesse produite) rendait l'issue fatale ; c'était juste une question de temps et d'ampleur de la crise. **Il y a en effet une erreur fondamentale à faire croire que le fruit du travail puisse être à long terme, moins bien rémunéré que les placements financiers.**

Mais cette condamnation unanime ne doit pas nous rendre naïfs, ni nous faire oublier l'engagement idéologique de ceux qui prônaient la primauté du libre marché et qui ont, inlassablement, mené le combat contre la régulation, le rôle de l'état et les systèmes de protection sociale accusés de tous les maux.

Quelle serait d'ailleurs aujourd'hui l'ampleur de la crise en France sans ses dispositifs de contrôles (qui ont limité les risques bancaires) et sans son système de protection sociale solidaire ?

Les retraités américains connaissent la réponse, eux qui ont perdu plus de 2 000 milliards de dollars à cause des placements hasardeux de leur fonds de pension. Sans oublier les 48 millions d'américains sans couverture santé : leur nombre devrait croître de 3 à 4 millions d'ici à la fin de l'année prochaine.

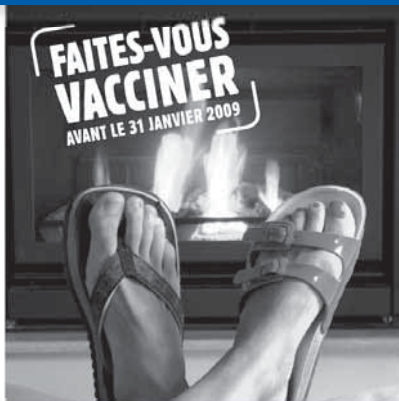
Ceux qui en France, réclamaient avec insistance les fonds de pension et le démantèlement de notre système de santé par un transfert massif de dépenses vers les complémentaires santé, se font aujourd'hui très discrets ; **il est vrai qu'il n'y a pas de quoi être fier !** Mais pour combien de temps encore ?

Reste à savoir si cette crise sera salutaire ou si, une fois l'émotion et les risques atténués ou dissipés, les pratiques antérieures réapparaîtront pour perpétuer un modèle qui a gravement failli.

Pour ce qui nous concerne, cette crise nous a confortés dans les valeurs que nous défendons, dans la **nécessité** de mettre l'Homme au centre de l'activité économique, et dans le devoir absolu de **garantir la pérennité d'une protection sociale solidaire.** ■

GRIPPE

Prenez l'hiver du bon pied...



L'étendue de l'épidémie en 2007

En 2007, l'épidémie a touché 2,5 millions de personnes entre mi-janvier et début mars 2008. En Lorraine, 67% des personnes pouvant bénéficier de la vaccination antigrippale, se sont fait vacciner. L'objectif de santé publique est d'atteindre, pour cette année, les 75 %. À noter que le taux de vaccination des adhérents de la MSA Lorraine s'est élevé à 73% en 2007.

Une vaccination simplifiée !

Les personnes qui ont bénéficié de la vaccination antigrippale l'année précédente peuvent obtenir le vaccin sans prescription médicale et se faire vacciner directement par une infirmière.

La grippe présente un danger réel, particulièrement pour les sujets âgés et les sujets à risque exposés à des complications. C'est pourquoi, la MSA prend en charge à 100% le vaccin jusqu'au 31 janvier 2009.

Sont concernées par cette prise en charge les personnes :

- âgées de plus de 65 ans,
- asthmatiques,
- atteintes d'une affection de longue durée (ALD*),
- atteintes d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive.

Afin de faciliter l'accès de ces personnes à la vaccination antigrippale, de nouveaux moyens ont été mis en place.

Une simplification en 2008

Dès réception du bon de prise en charge délivré par la MSA, les personnes n'ayant jamais été vaccinées, se feront remettre et administrer le vaccin sur prescription de leur médecin traitant.

Quant aux personnes déjà vaccinées en 2007, elles peuvent, munies du bon de prise en charge, retirer le vaccin en pharmacie, sans prescription médicale et se faire vacciner par une infirmière ou leur médecin traitant.

Attention : Vous n'êtes protégé que quinze jours après la vaccination.

Alors, prenez l'hiver du bon pied, faites-vous vacciner sans attendre ! ■

* 9 affections de longue durée sont concernées. Renseignez-vous auprès de votre médecin traitant

Le dépistage du cancer colorectal : simple et efficace

Comme le dépistage du cancer du sein, le dépistage du cancer colorectal constitue une priorité en matière de santé publique. Il est dorénavant proposé, tous les deux ans, aux hommes et aux femmes âgés de 50 à 74 ans. Pour promouvoir cette action en Lorraine, des conférences sont organisées.

Avec plus de 37 000 nouveaux cas par an, le cancer colorectal est le troisième cancer le plus fréquent après celui du sein et de la prostate et la deuxième cause de décès par cancer, après celui du poumon, tous sexes confondus.

Le dépistage du cancer colorectal ou cancer de l'intestin, permet de baisser la mortalité de façon significative, en détectant très tôt, avant qu'elles ne deviennent cancéreuses, d'éventuelles petites lésions en relief appelées polypes (ou plus précisément adénomes) se situant sur la paroi de l'intestin. **Ce dépistage est proposé tous les deux ans aux assurés, hommes et femmes, âgés de 50 à 74 ans.**

Un test simple à faire chez vous

Si vous avez entre 50 et 74 ans, vous êtes convié, par courrier, à venir retirer un test chez votre médecin traitant. Ce test, appelé Hemoccult II, repose sur la recherche de

sang, invisible à l'œil nu, dans les selles qui peut témoigner du développement du cancer de l'intestin.

Après analyse au centre de lecture agréé, les résultats sont envoyés chez vous et chez votre médecin traitant. **En cas de test négatif, vous êtes invité à renouveler ce dépistage deux ans plus tard.**

Vous êtes également sensibilisé aux signes vous incitant à consulter votre médecin traitant, sans attendre ce délai de deux ans.

En cas de test positif, si des saignements occultes sont détectés, **votre médecin traitant vous prescrira une coloscopie**, pour établir un diagnostic plus précis. Réalisée par un gastroentérologue, la coloscopie est un examen qui permet de visualiser l'intérieur de l'intestin, pour détecter d'éventuelles lésions du côlon ou du rectum.

Votre prise en charge

Le test qui vous sera remis par votre médecin traitant et sa lecture sont pris en charge à 100 %. En revanche, la consultation est prise en charge dans les conditions habituelles, de même que la coloscopie lorsqu'elle est prescrite.

À noter : les personnes à haut risque de cancer se voient proposer des mesures de dépistages et de surveillance spécifiques.

Des conférences sont organisées d'octobre 2008 à mai 2009 sur les départements de Meurthe-et-Moselle et des Vosges avec les associations en charge du dépistage, les organismes d'assurance maladie et la Mutualité Française Lorraine sur le thème : « *Cancer colorectal, en parler c'est déjà le prévenir* ».

Les dates des conférences

En Meurthe-et-Moselle

DATES	HEURE	VILLES	LIEUX
Mardi 2 décembre 2008	18 heures	PONT-À-MOUSSON	Maison des sociétés • Avenue des État Unis
Jeudi 11 décembre 2008	18 heures	PAGNY-SUR-MOSELLE	Maison pour tous • 11 rue de la Victoire
Jeudi 05 février 2009	18 heures	TOUL	Salle des Fêtes du centre de détention • 804 rue Maréchal Lyautey
Mardi 24 mars 2009	18 heures	CONFLANS-EN-JARNISY	Centre culturel Jean Vilar • Rue du Dr Granjean
Mardi 26 mai 2009	18 heures	LONGWY	Mairie • Salle municipale Édouard Legras • 4 av. de la Grande Duchesse Charlotte

Dans les Vosges

DATES	HEURE	VILLES	LIEUX
Jeudi 13 novembre 2008	18 heures	REMIREMONT	Centre culturel • Rue de la Franche Pierre
Jeudi 4 décembre 2008	18 heures	NEUFCHÂTEAU	Espace Culturel François Mitterrand • Le Trait D'union • 1 rue Regnault

D'autres conférences ont déjà eu lieu sur les 2 autres départements lorrains de la Meuse et de la Moselle entre novembre 2007 et mars 2008. ■

VENEZ DÉCOUVRIR NOS SOLUTIONS POUR SIMPLIFIER VOS DÉMARCHES SOCIALES !

Vous considérez que les démarches administratives sont trop compliquées ?

Vous estimez que trop de justificatifs papiers vous sont demandés ?

Vous recherchez des solutions simplifiées qui vous feront gagner du temps ?

La MSA vous propose toute une gamme de services (gratuits) pour simplifier concrètement vos démarches sociales.

Pour découvrir l'ensemble des services disponibles, participez à l'une des réunions de votre choix, organisées par les échelons locaux de la MSA Lorraine.

Au cours de ces réunions, sera abordée l'actualité sociale : revalorisation des retraites, conditions de départ à la retraite..., financement du régime des non-salariés agricoles...

Retrouvez le planning de toutes nos réunions sur notre site Internet www.msalorraine.fr ou contactez Marie-José JACQUEMIN : 03 29 64 88 56 ou Chantal BEDEL : 03 29 64 88 47

VENEZ NOMBREUX.



Un allongement de la durée d'assurance dès 2009

Une circulaire interministérielle du 7 juillet dernier vient de fixer les modalités d'évolution de la durée d'assurance applicable dès le 1^{er} janvier 2009. Elle confirme ainsi les dispositions de la loi de 2003, prévoyant le passage de la durée requise de 160 trimestres à 164 trimestres d'ici 2012.

A compter du 1^{er} janvier 2009, la durée d'assurance permettant de bénéficier d'une retraite à taux plein (sans minoration) pour les salariés et non salariés est fixée, par rapport à la génération de l'assuré, quelle que soit la date d'effet de la retraite, dans les conditions suivantes :

- 161 trimestres pour les assurés nés en 1949,
- 162 trimestres pour les assurés nés en 1950,
- 163 trimestres pour les assurés nés en 1951,
- 164 trimestres pour les assurés nés en 1952.

La durée d'assurance est celle en vigueur au 60^{ème} anniversaire de l'assuré. Pour le calcul de la pension, la durée requise est identique.

À noter que cet allongement de la durée d'assurance a aussi des répercussions sur les durées d'assurance nécessaires, pour justifier d'un départ à la retraite anticipée pour longue carrière et au titre du handicap.

D'autres dispositions sont à l'étude dans le cadre des « Rendez vous 2008 ».

À suivre...

Les retraites,
pensions
d'invalidité,
rentes d'accident
du travail
revalorisées au
1^{er} septembre 2008

Annoncée par le Président de la République en juin 2008, les pensions ont été revalorisées de 0.8 % au 1^{er} septembre 2008. Ce « coup de pouce » des Pouvoirs Publics vient compléter une revalorisation de 1,1 %, accordée au 1^{er} Janvier 2008.

recours contre tiers

Déclarez un accident causé par un tiers. Mais qu'est-ce qu'un accident avec tiers ?

Outre les accidents de la circulation, voici quelques illustrations :

- ⇒ Je passe la soirée entre amis et, par un geste malheureux, un invité me casse mes lunettes...
- ⇒ Je fais mes courses au supermarché lorsque soudain je glisse sur une feuille de salade et je me blesse en tombant...
- ⇒ En jouant au foot dans la cour de l'école, mon fils a été bousculé par un copain et s'est fait mal en tombant...
- ⇒ Je me fais agresser chez moi ou dans la rue, je suis choquée et je me rends chez mon médecin...
- ⇒ Suite à une intervention chirurgicale, je me réveille avec une dent cassée...
- ⇒ Lors d'une promenade, je me fais mordre ou renverser par un animal (chien, taureau, ...) et je suis blessé...
- ⇒ Une émanation de gaz, lors d'une réunion de famille, m'indispose et je dois faire un séjour au service des urgences...



La démarche est simple :

Faites une déclaration à l'assurance du tiers responsable et une à votre MSA (*). Ensuite, nous prenons le relais pour établir un état de vos frais de soins qui seront pris en charge par l'assurance.

En agissant ainsi, vous avez contribué à une meilleure gestion de votre système de santé.

(*) Jean-Marie DIDELOT • Tél : 03 29 64 88 27 • Courriel : didelot.jean-marie@lorraine.msa.fr
Agnès ALEXANDRE • Tél : 03 29 64 88 36 • Courriel : alexandre.agnes@lorraine.msa.fr

www.msalorraine.fr



Avez-vous pensé à la solution Internet ?

Particulier ou chef d'entreprise,

demandez votre inscription aux services en ligne
sur le site Internet de la MSA Lorraine
et simplifiez votre protection sociale



L'alcool chez les jeunes : l'augmentation des ivresses aiguës est préoccupante

Interview de Jean-Marc OUDOT,
médecin du travail à la MSA Lorraine

Comment évolue la consommation d'alcool chez les jeunes ?

Globalement, la consommation moyenne d'alcool diminue, mais cette tendance dissimule l'augmentation des comportements à risque. On constate, en effet, le développement préoccupant de l'alcoolisation aiguë qui a lieu souvent pendant le week-end. La consommation excessive d'alcool est ici planifiée, organisée dans l'objectif d'atteindre une « défonce » totale, pouvant aller jusqu'au coma éthylique.

Les produits, les plus utilisés, sont la bière et les premix qui associent alcool et sodas et qui permettent un accès plus facile et plus précoce à des boissons alcoolisées. Autre fait inquiétant, c'est le phénomène de poly-intoxications où l'alcool est associé aux médicaments et au cannabis ; tout ceci contribue au développement des comportements à risques extrêmes : violences, accidents, rapports sexuels non protégés, pour ne parler que de ces aspects.

Enfin, contrairement à ce qui est souvent affirmé, le milieu rural est tout aussi exposé que le milieu urbain. Et le niveau de revenu n'est pas négligeable, car c'est un facteur qui peut favoriser l'accès à un produit ou l'association avec d'autres produits.

Les comportements sont-ils différents entre les garçons et les filles et quelle est la part de l'hérédité ?

Les garçons sont plus gros consommateurs et plus régulièrement. Leur consommation est plus généralement liée à la fête, d'abord dans le milieu familial, puis ensuite avec les amis. Ils sont également plus touchés par les phénomènes de poly-intoxications.

Les filles consomment de l'alcool de manière plus occasionnelle et moins intensive. Mais, par rapport aux caractéristiques des comportements des garçons, on constate une sorte de rattrapage de la part des filles.

Paradoxalement, les filles déclarent avoir été initiées à l'alcool et avoir rencontré l'ivresse à un âge plus précoce que les garçons.

Enfin, la dimension psychologique est importante chez les filles, liée à un certain mal être, un manque de communication, voire un état dépressif (l'alcool devient une compensation).

Quant à l'hérédité, elle est sans influence. En revanche, l'environnement, l'entourage jouent un rôle essentiel avec, notamment le contexte familial et l'exemple donné par les parents en matière de consommation d'alcool.

Qu'est-ce qui doit alerter les parents ?

Tout d'abord les phases de consommation excessive qui sont identifiables par un état d'ivresse visible. Mais il faut être très

attentif aux comportements d'isolement et à la baisse des performances scolaires.

Quelles attitudes doivent adopter les parents ?

Les parents ne doivent jamais oublier qu'ils sont, avant tout, des exemples pour leurs enfants ; leur comportement risque d'induire celui de leurs enfants.

Il faut éviter les positions extrêmes qui consisteraient à tout laisser faire ou à tout interdire.

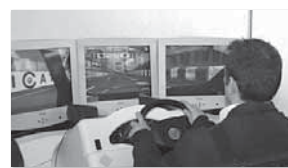
Je préfère, et de loin, que la consommation d'alcool soit prise en présence des parents qui peuvent ainsi faire de l'éducation, en n'omettant pas l'exemple qu'ils constituent. L'attitude des parents ne doit pas encourager l'enfant à dissimuler.

Enfin, il ne faut jamais oublier que plus le contact est précoce, plus le risque de dépendance est grand et plus le sevrage sera difficile.

Et lorsque le problème existe, le plus important est d'essayer de maintenir le dialogue et avec l'accord du jeune, prendre contact avec un spécialiste. ■

Des actions de prévention dans les établissements scolaires.

Afin de sensibiliser les jeunes aux différentes addictions résultant de la consommation d'alcool, de tabac, de drogues ou de médicaments, la MSA participe aux différentes actions de santé publique menées dans les établissements scolaires agricoles.



Interdiction de fumer : la MSA prend en charge les substituts nicotiques

Des mesures incitatives sont proposées aux fumeurs qui souhaitent s'arrêter de fumer. Parmi celles-ci, la prise en charge par l'assurance maladie des substituts nicotiques.

Les substituts nicotiques doivent faire l'objet d'une prescription, par votre médecin traitant, au moyen d'une ordonnance réservée exclusivement au traitement anti-tabac. Le patient règle directement au pharmacien, le montant correspondant à son traitement (pas de dispositif de tiers payant).

Au moment de la délivrance du produit, le pharmacien établit une feuille de soins électronique ou à défaut « papier » en vue d'un remboursement à 100%, **dans la limite de 50 €** (montant qui correspond au prix de vente plafonné) par an et par bénéficiaire. ■



**Vous souhaitez arrêter de fumer ?
Alors n'attendez pas,
grâce à la MSA,
bénéficiez de l'aide au
sevrage tabagique
de 50 Euros.**