

# Le Bulletin de l'ARTS



## Bulletin de l'Association des Retraités du Ministère du Travail et du Ministère de la Santé

Cher-e-s ami-e-s de l'ARTS,

L'été est là. Les retraités voyagent ou reçoivent leur famille. Certains sont seuls. Notre association a pour ambition de garder un lien entre les anciens agents des ministères sociaux. A travers ce bulletin et par les activités des différentes sections locales. Notre conseil d'administration et notre assemblée générale ont formulé un rêve : que nos sections locales se multiplient. Le conseil d'administration soutiendra toutes les initiatives que ses adhérents pourront prendre pour créer une nouvelle section. Si vous avez la disponibilité pour réunir les adhérents de l'ARTS de votre département, dites-le nous. Nous proposerons aux adhérents de votre département de vous contacter et nous pourrions prendre en charge les frais d'organisation d'une première rencontre. Un ou une membre du Conseil d'administration viendra vous soutenir. Un projet de création d'une nouvelle section dans les Bouches du Rhône est en cours.

Notre assemblée générale s'est réunie au mois de mai. Elle a constaté que l'activité de notre association comportait des points forts et des points faibles. L'aspect le plus positif est que en collaboration avec la direction des ressources humaines des ministères sociaux nous avons envoyé un courrier aux nouveaux retraités et que en réponse quelques dizaines de personnes ont adhéré à l'association. La courbe descendante de notre nombre d'adhérents se redresse. Parmi les points faibles : nous aurions besoin de quelques adhérents actifs lors de nos permanences à Paris. Une assemblée générale extraordinaire a examiné les propositions de modification des statuts proposées par le conseil d'administration. En effet les statuts n'avaient pas été mis à jour depuis très longtemps. Ces modifications avaient été travaillées par un groupe de travail animé par Catherine Bastide de Montpellier.

Cette assemblée générale avait été précédée d'une agréable journée de visite du château de Fontainebleau préparée par Nicole Bigeni, vice-présidente de notre association.

Je vous souhaite un bon été.

Robert SIMON  
*Président de l'ARTS*

# La maladie d'Alzheimer

## La maladie d'Alzheimer : la fin du remboursement des médicaments : pourquoi et comment ?

La Haute Autorité de Santé, a réévalué le service médical rendu par les médicaments de la maladie d'Alzheimer. Elle a estimé qu'ils présentaient une faible efficacité, et parfois des effets indésirables (digestifs, cardiovasculaires, neuropsychiatriques) pouvant justifier l'arrêt du traitement.

Pour la HAS, les soins dans l'Alzheimer reposent d'abord sur une prise en charge pluridisciplinaire adaptée. À ce titre, elle vient d'émettre des recommandations pour un parcours de soin personnalisé fondé sur la coordination des professionnels de santé. Un guide et des fiches pratiques «Mettre en place un parcours de soins et d'accompagnement adapté» pour les patients atteints d'Alzheimer ont donc été publiés par la HAS le 25 mai dernier<sup>1</sup>.

C'est sur la base de cette position de la HAS qu'un arrêté de la Ministre des Solidarités et de la Santé a prévu qu'à partir du 1er août 2018, ces médicaments ne seront plus remboursés par l'assurance maladie. « Il s'agit d'une mesure prise dans l'intérêt de la santé des citoyens et qui permettra de renforcer la prise en charge coordonnée des patients concernés. »

Le Ministère indique que le rôle des généralistes dans le dépistage et l'accompagnement des malades a été

récemment renforcé. Ils ont maintenant des possibilités d'effectuer des consultations longues au domicile. L'accompagnement des aidants a aussi été renforcé, avec davantage de plateformes d'accompagnement et de répit qui offrent conseil et soutien. Les Équipes Spécialisées Alzheimer se développent sur le territoire. Le Ministère estime que ces mesures sont de nature à renforcer la qualité de la prise en charge dans toutes ses dimensions.

Cette mesure fait l'objet de vives discussions puisque près de 200 médecins spécialisés dans ce domaine ont fait part de leur inquiétude dans une lettre ouverte adressée à la Ministre.

Pour l'avenir, la recherche de traitements efficaces pour lutter contre la maladie d'Alzheimer reste un enjeu majeur. Le ministère indique que des ressources importantes sont consacrées chaque année par la France aux recherches sur les maladies neurodégénératives et la démence.

A.Chalochet

d'après communiqué du Ministère et information HAS

<sup>1</sup> [https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2851165/fr/guide-parcours-de-soins-des-patients-presentant-un-trouble-neurocognitif-associe-a-la-maladie-d-alzheimer-ou-a-une-maladie-apparentee](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2851165/fr/guide-parcours-de-soins-des-patients-presentant-un-trouble-neurocognitif-associe-a-la-maladie-d-alzheimer-ou-a-une-maladie-apparentee).

## Le bilan démographique de L'INSEE nous le dit...

Au 1<sup>er</sup> Janvier 2018, la France compte 67,2 millions d'habitants, 65 en métropole et près de 2, 2 millions dans les territoires situés en Outre-mer. C'est 233 000 de plus qu'un an avant. La France est toujours le 2<sup>ème</sup> pays le plus peuplé d'Europe après l'Allemagne, avant Royaume-Uni et Italie.

L'espérance de vie à la naissance reste stable pour les femmes (85,3) et progresse chez les hommes (79,5). De ce fait l'écart entre les deux continue de se réduire.

En 2017, 767 000 bébés sont nés en France, soit 17 000 de moins qu'en 2016 (3<sup>ème</sup> année consécutive de baisse). L'indicateur de fécondité est en recul depuis 3 ans aussi : 1,88 enfant par femme, taux néanmoins le plus élevé d'Europe, devant l'Irlande. L'âge moyen à la maternité continue à s'élever régulièrement : 30,6 ans en 2017 contre 29,8 dix ans plus tôt.

On a relevé 603 000 décès soit 9000 de plus qu'en 2016. L'arrivée des générations nombreuses du baby-boom à des âges de forte mortalité engendre un accroissement des décès depuis 2010. L'épidémie de grippe hivernale de fin 2016 a entraîné un pic de décès jusqu'en début

2017 ; en revanche, l'épisode caniculaire de juin 2017 a eu un impact limité sur la mortalité au plan national.

France et Irlande sont les pays de l'UE où la proportion des moins de 15 ans est la plus forte en 2016 (18,5% pour la France et 21,0% pour l'Irlande).

Le vieillissement de la population se poursuit : les plus de 65 ans représentent 19,6% de la population contre 19,2% un an avant et 15,5% 20 années plus tôt.

En 2017, 228 000 mariages ont été célébrés dont 7 000 entre personnes du même sexe (autant de couples de femmes que de couples d'hommes). L'âge moyen des mariés ne cesse de s'élever pour les mariages de sexes différents : 38,1 pour les hommes (à peu près 5 années plus tôt en 1997).

En 2016, 192 000 pactes civils de solidarité (Pacs) ont été conclus (7 000 entre personnes du même sexe, nombre en hausse continue), et 4 Pacs ont été conclus pour 5 mariages de couples de sexe différents.

A. C. d'après INSEE Première, numéro 1683, Janvier 2018

Dans le numéro 70 de Juillet 2017, nous signalions l'apparition du télétravail dans la Fonction Publique. Plus récemment, ce sont les ordonnances pour le renforcement du dialogue social qui ont simplifié le recours au télétravail pour les entreprises et leurs salariés.

En effet, le Gouvernement a créé dans ces ordonnances un droit au télétravail pour les salariés français, et celui-ci devient facile à mettre en place pour les entreprises et facile à demander pour les salariés.

L'exercice de ce nouveau droit suppose d'abord que le travail du salarié puisse être exercé à distance grâce aux technologies de l'information et de la communication. La loi sur le renforcement du dialogue social apporte dans ce cas des simplifications majeures pour mettre en place le télétravail. D'abord, il n'est plus nécessaire de modifier le contrat de travail pour permettre à un salarié de télétravailler.

Ensuite, le télétravail peut être mis en place de trois manières différentes, à la demande du salarié ou de l'employeur :

- par simple accord avec le salarié, par tout moyen (accord oral, email, courrier...)
- par un accord collectif
- par une charte élaborée par l'employeur, après avis du comité social et économique, s'il existe.

Dans tous les cas, l'employeur - qui peut refuser le bénéfice du télétravail à un salarié qui occupe un poste qui le permet - doit motiver sa réponse.

Quelques points de détail :

- L'article L. 1222-9 du code du travail prévoit que l'accident survenu sur le lieu où est exercé le télétravail pendant l'exercice de l'activité professionnelle est présumé être un accident du travail.
- L'employeur ne peut pas imposer de télétravailler, et le refus par l'employé n'est pas un motif de rupture du contrat de travail.

A. C.

## Quand les inégalités professionnelles entre les femmes et les hommes se forment-elles ?

### Quand les inégalités professionnelles entre les femmes et les hommes se forment-elles ?

On attribue à la parentalité un rôle important dans la formation et la persistance des inégalités professionnelles entre femmes et hommes. Mais les moments où elles se créent restent à identifier : avant ou après le premier enfant ? Ces inégalités baissent-elles quand les enfants grandissent ?

Une étude récente a permis d'évaluer au fil des naissances, pour des personnes ayant au moins 50 ans en 2007, l'évolution de la probabilité d'atteindre une position socioprofessionnelle adéquate au regard du niveau d'études, c'est-à-dire de ne pas être déclassé en termes de catégorie socioprofessionnelle.

Les générations étudiées – 1932 à 1957 – ont vu de profonds changements économiques et sociétaux, avec une augmentation de l'activité féminine et le délaissement progressif du modèle traditionnel de l'homme « gagnepain ». L'analyse des évolutions socioprofessionnelles de ces générations montre de fortes inégalités en défaveur des femmes avec enfants, croissant avec le nombre d'enfants. Bien qu'elles augmentent par la suite, ces inégalités se forment avant l'arrivée des enfants, surtout

pour les non bachelières. Les hommes atteignent plus souvent que les femmes une position socioprofessionnelle adéquate avant de devenir parents. Quel que soit le nombre final d'enfants, c'est avec la 1<sup>ère</sup> naissance que les inégalités augmentent le plus. Elles croissent ensuite à un rythme ralenti, diminuent un peu parfois (selon diplôme, nombre et âge des enfants). Néanmoins, en général, les femmes sont plus souvent en déclassement professionnel que les hommes.

L'existence d'inégalités avant la 1<sup>ère</sup> naissance suggère que l'arrivée d'un enfant n'est pas l'unique facteur. Normes sociales, présumés à l'égard des femmes jouent un rôle important dans la formation et l'évolution des inégalités au long de la vie active, sans pouvoir préciser leur part respective. Ces résultats laissent ouverte la question de la dynamique de formation des inégalités entre les femmes et les hommes des générations actuellement sur le marché du travail.

A. C. d'après Document d'études 2018-215  
À quels moments les inégalités professionnelles entre les femmes et les hommes se forment-elles ?  
publié le 28.02.18

## Deux Assemblées Générales le 15 Mai 2018 !

Après une intervention de Mme Sedraoui, cheffe du bureau de l'action sociale du ministère, qui a présenté la politique des ministères sociaux ainsi qu'un point rapide sur les prestations sociales dont peuvent bénéficier les retraités, nous avons repris le cours normal d'une assemblée générale.

Robert Simon a donc présenté le rapport moral de l'association, avec des projets aboutis...

- L'accord avec la DRH qui informe maintenant les nouveaux retraités de l'existence de l'ARTS
  - La parution trimestrielle effective du Bulletin d'Information
  - La réunion du conseil d'administration à Lyon en octobre 2017
  - Une bonne activité des sections régionales existantes
  - La réflexion sur la réforme des statuts
- ...des difficultés à prendre en compte mais aussi des projets :
- Le vieillissement des adhérents qui a entraîné récemment la dissolution de la délégation de l'Aube
  - le projet de création d'une nouvelle section à Marseille
  - le besoin de renfort au niveau central

... et un regret :

- les adhérents, invités à s'investir dans les CDCA, n'ont guère donné suite.

Le Rapport financier 2017 a été examiné et approuvé, ainsi que le budget prévisionnel. Les cotisations ont été maintenues au même niveau en 2019.

Cinq membres du CA ont été renouvelés : Chantal Briois, Monique Herbin, Marie Vernedoud, Nicole Bigeni et Robert Simon, et un nouveau membre a été admis : François Delalande de l'Île de France.

- Enfin une Assemblée générale extraordinaire était convoquée pour décider de la modification des statuts suite aux réflexions menées par un groupe de travail :
- le terme de « sections » sera remplacé par celui de « délégations », avec une connotation plus moderne et autonome
- il est ajouté une nouvelle catégorie de membres : les « membres associés », qui ne sont pas des agents retraités des ministères sociaux, mais qui sont parrainés à titre amical par un adhérent.

Ces modifications ont été approuvées à l'unanimité.

## Promouvoir la participation sociale des personnes âgées

La revue Santé publique a publié en avril 2018, un dossier sur la thématique « participation sociale des aînés » qui dresse un état des lieux de l'évolution des politiques publiques du bien vieillir.

Le fait est attesté par des études scientifiques : les personnes âgées qui s'investissent dans la vie sociale sont en meilleure santé physique et mentale que celles qui restent inactives. Alors, comment créer un environnement propice à l'inclusion des séniors dans la société ?

### Favoriser la participation des personnes âgées dans la société, clé du bien vieillir

La France compte 13 millions de 65 ans et plus, soit près de 20% de sa population, et l'isolement et la solitude touchent un quart des plus de 75 ans. Dans une optique de promotion de la santé et une approche globale et positive de l'avancée en âge, les pouvoirs publics ont élaboré un plan Bien vieillir et se sont dotés en 2016 d'une loi « d'adaptation de la société au vieillissement ». Les objectifs : prévenir les maladies chroniques, maintenir les fonctionnements cognitif et physique, favoriser l'engagement des aînés dans la vie sociale : moyen d'accroître l'adaptation au vieillissement, mais aussi de lutter contre l'isolement et de reconnaître l'utilité des aînés dans la vie citoyenne.

### Personnes âgées, vieillissement, participation sociale : de quoi parle-t-on ?

L'hétérogénéité de la population âgée repose sur l'âge, le parcours de vie, la profession, le genre, l'environnement social et économique, le lieu de résidence, la culture, etc. Ces facteurs ont une influence sur les vécus du

vieillesse et les gériatres distinguent ainsi personnes âgées robustes (70 %), fragiles (20 %) et dépendantes (10 %). Cette hétérogénéité se traduit par l'absence d'un âge standard partagé pour définir l'entrée dans la vieillesse.

Le vieillissement en santé est défini comme « processus consistant à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de vie pendant la vieillesse » pour que « les personnes âgées demeurent une ressource pour leurs familles, leurs communautés et l'économie ».

La participation sociale des aînés (autonomes, vivant à domicile) s'entend dans le sens de « rester un acteur de sa communauté », « être actif et participer à des activités civiques, ainsi qu'à des activités de loisirs et de divertissement », sans oublier les relations entre personnes, entre générations. Ici, cette vie sociale se distingue par le fait qu'elle ne prendra pas appui sur le monde du travail et doit se déployer autrement : engagement bénévole, responsabilités dans les instances des villes, des collectivités locales, etc.

Promouvoir cette participation nécessite donc de créer des environnements socio-économiques favorables, supprimer les obstacles et compenser la perte de capacités ou d'autonomie.

Ce dossier présente ensuite diverses actions menées à travers la France ou à l'étranger.

A. C. d'après La Santé en action n°443 Mars 2018  
<http://santepubliquefrance.fr/>

Parmi les 5 % les plus aisés, l'espérance de vie à la naissance des hommes est de 84,4 ans, contre 71,7 ans parmi les 5 % les plus pauvres, soit 13 ans d'écart.

Chez les femmes, l'écart est plus faible : 8 ans seulement. Elles ont une espérance de vie plus élevée que les hommes (6 ans en moyenne), et vivent même en général plus longtemps que les hommes les plus aisés : celles dont le niveau de vie se situe parmi les 70 % les plus aisées ont une espérance de vie plus longue que les hommes parmi les 5 % les plus aisés.

## Pourquoi les individus les plus aisés vivent-ils plus longtemps ?

Tout d'abord, le niveau de vie est parfois à la source d'un état de santé plus ou moins bon, et donc d'une durée de vie plus ou moins longue. Les difficultés financières peuvent limiter l'accès aux soins. Le niveau de vie a

aussi un effet indirect sur la santé, parce qu'il est lié à des facteurs associés à une santé relative comme la catégorie sociale, le diplôme ou la région de résidence. Les cadres ont un niveau de vie élevé et sont moins soumis aux risques professionnels que les ouvriers.

Les comportements moins favorables à la santé sont également plus fréquents chez les non-diplômés que chez les diplômés (exemple : 39 % des personnes de 15 à 64 ans sans diplôme fument quotidiennement, pour 21 % des diplômés du supérieur. Par ailleurs, un faible niveau de vie peut aussi être la conséquence d'une mauvaise santé plutôt qu'en être la cause. Une santé défaillante peut freiner la poursuite d'études, l'exercice d'un emploi, ou l'accès aux emplois les plus qualifiés.

D'après INSEE Première numéro 1687 Février 2018

## Voyage à SETE de la délégation Rhône-Alpes les 16 et 17 septembre 2017

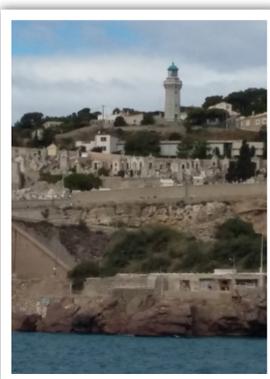
Après quelques soucis dans l'organisation du voyage et 2 heures de TGV, nous étions à Sète.



A l'arrivée, matinée libre : pour la plupart nous nous sommes rendus au musée Paul Valéry où était exposé un magnifique tableau de El Gréco, l'Immaculée Conception, œuvre ultime du peintre, prêtée par Tolède. La verticalité y est nuancée par l'alternance des personnages et les jeux d'ombre et de lumière. La base du tableau est une vue de Tolède, faiblement éclairée par deux lunes,

cachées à demi par un ange et un nuage. Un ange aux ailes déployées, dont les pieds reposent sur le seul élément terrestre de la toile, un bouquet de roses et de lys, semble porter les chérubins et la Vierge.

L'après-midi fut consacré à la visite guidée à pied de la ville. Dénommée montagne de Sète, elle fut un refuge et un repaire pour les navigateurs jusqu'à la décision de Louis XIV d'ériger un port destiné à relier le canal du midi, en construction, à la Méditerranée et à exporter des produits du Languedoc. Le 19<sup>ème</sup> a vu la population se développer et l'urbanisation en direction de



l'étang de Thau. La ville actuelle, construite au pied du mont Saint Clair est encerclée par les eaux de la Méditerranée et de l'étang ; parcourue par des canaux d'où son surnom de Venise du Languedoc. Notre guide nous a conduits vers ses vieux quartiers, ruelles, petites places, où on retrouve la pieuvre et le dauphin symboles de la ville, ses fresques murales, le môle Saint Louis, la criée, le musée de la mer



et bien sûr le cimetière marin avec les tombes de Paul Valéry et de Jean Vilar. La vue y est superbe mais elle se mérite, il a fallu grimper. Pas toujours facile à l'âge de la retraite !

Un très bon repas sétois nous a tous réunis en soirée avant un retour dans nos hébergements respectifs, les difficultés évoquées ci-dessus n'ayant pas permis de nous loger tous dans le même hôtel.

Mais nous étions tous le dimanche matin sur le quai de la Marine pour une balade en petit train en centre ville et sur les quais, suivie d'une sortie en mer sur un grand bateau en raison d'un risque de pluie. La plupart ont apprécié, malgré des regrets car la promenade sur les canaux – prévue à l'origine - était plus caractéristique de la ville.

L'après-midi, certains ont choisi de découvrir le théâtre Molière et sa jolie salle à l'italienne, d'autres se sont rendus à l'espace Brassens. Là, nous avons, munis d'un casque stéréo, navigué sur les chemins de la vie et de l'œuvre du



poète chanteur. Pour clôturer la visite, films et récitals inédits étaient projetés. Ce parcours est très bien conçu et, amateurs ou non de Brassens, il nous a replongés dans notre jeunesse. Tous ont apprécié et terminé cette immersion dans leurs 20 ans sur sa tombe au cimetière Py, moins connu et célèbre que le cimetière marin mais où il avait souhaité être inhumé près de sa famille.

Nicole Giabiconi

## Une Journée autour du Micocoulier et du Mûrier, le 13 avril 2018. Délégation de Montpellier

Avec 17 participants, nous nous retrouvons à Sauve à 10 h pour la visite du Conservatoire de la fourche. On nous y donnera la recette authentique de la fourche de Sauve, qui permet environ 15 ans après la plantation du micocoulier, de disposer une fourche que l'on aura préparée de ses mains.

En fin de matinée, nous arrêtons cette intéressante visite pour nous rendre à l'Auberge Cigaloise.

Rassurez-vous, la mode des insectes dans l'assiette n'a pas atteint les Cévennes. Les Cigalois(es) sont les habitants de St Hippolyte du Fort. Des légendes accompagnent ce nom : un grand personnage réveillé par des cigales... ou les Sauvains, moqueurs, avaient proposé d'acheter des cigales qui chantent, mais que des femelles. Les Cigalois en ont ramassé tant et plus,... toutes été refusées par les Sauvains rigolards car seuls les mâles chantent...



Le menu s'est révélé copieux et sa préparation et sa présentation étaient tellement bien maîtrisées, les assiettes belles et savoureuses, que le photographe a oublié de les photographier !

Nous arrivons à 14h30, au Musée de la soie de Saint-Hippolyte-du-Fort, bourgade très prospère du XVII<sup>e</sup> au XIX<sup>e</sup> siècle grâce à l'industrie de la soie et des tanneries. La commune possède 13 fontaines anciennes, des cadrans solaires et quelques façades des XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles avec portes et balcons ouvragés, que nous visiterons ensuite.

L'art de la soie est né en Chine environ 2700 avant notre ère. La technique de fabrication y est restée secrète pendant deux millénaires pour conserver le monopole du commerce des soieries qui transitait par la Route de la Soie jusqu'en Europe. C'est au VI<sup>e</sup> siècle que les secrets de fabrication arrivent aux bords de la Méditerranée. Les premiers mûriers sont plantés en Provence en 1266 à la suite de l'expédition de Charles d'Anjou à Naples. À la même époque, ils sont introduits dans les Pyrénées par les maures, via l'Espagne.

L'élevage de vers à soie et la fabrication de fil de soie semblent avoir existé dans les Cévennes dès la fin du XIII<sup>e</sup> siècle.

La production française est à son apogée autour de 1853 avec 26000 tonnes de cocons. Plus de 2300 communes pratiquaient la sériciculture, qui occupait plus de 300.000 personnes.

Une épidémie va progressivement décimer les élevages de vers à soie et faire chuter la production de cocons : 7500 tonnes en 1856. Pasteur, envoyé dans les Cévennes en 1865 par le ministre de l'Agriculture, met en place une méthode de sélection des œufs indemnes de maladie.

Le musée suit l'ordre chronologique de l'activité séricicole. D'abord une magnanerie avec un taulier, échafaudage de tables et de claies où l'on observe, d'avril à octobre, les vers à soie à tous les stades du cycle. Le matériel nécessaire à cet élevage est là : boîtes à graine, incubateurs, paniers de récolte des feuilles de mûrier, matériel pour la sélection des vers, pour maintenir température et hygrométrie adéquates dans la magnanerie...

Un espace est consacré aux maladies des élevages, à Pasteur et à son apport.

Une 2<sup>ème</sup> salle est consacrée à la filature, c'est-à-dire à la fabrication du fil de soie à partir des cocons. Les objets exposés ont été réellement utilisés, par les « tireurs de soie » à domicile, ou par les ateliers de filature avec notamment une « bassine de filature » et plusieurs bancs à dévider.

La 3<sup>ème</sup> salle est dédiée au tissage et au tricotage. Des machines d'époque retracent les étapes : volumineux ourdissoir permettant d'installer, sur un tambour, les fils de chaîne ensuite transférés sur les métiers à tisser. Métiers à tisser manuels ou mécaniques, mécaniques Jacquard...

Le secteur tricotage, plus propre aux Cévennes, est aussi bien équipé avec des machines à tricoter venant d'ateliers cévenols et une exposition de bas de soie brodés...

Enfin, pour compléter la visite, la salle vidéo avec des films d'archives.

En 1853, les Cévennes et le Gard produisaient plus de la moitié des cocons de France. Malgré les succès de Pasteur contre la pébrine, le développement des fibres synthétiques et artificielles, l'importation des soieries asiatiques vont entraîner le déclin de cette activité.

Max PINONCELY

## • Santé périnatale et enfance

Un taux de mortalité périnatale de 10,6 pour 1 000 en 2014, stable depuis 2012. Une mortalité néonatale (enfants nés vivants et décédés avant 28 jours) de 2,4/1 000, stable depuis 2005.

7,3 % des naissances sont prématurées, pour moitié suite à des naissances multiples. Le petit poids de naissance avec la naissance prématurée est un facteur de risque de problèmes de santé ultérieurs.

Surpoids et obésité, présents dès l'enfance, perdurent souvent chez l'adulte et accroissent les risques de maladies cardio-vasculaires et endocriniennes, et bien sûr le mal-être et l'isolement chez l'enfant. Depuis 2000, leurs prévalences ont tendance à se stabiliser, voire à marquer un léger recul parmi les plus jeunes (avec de fortes inégalités sociales).

## • L'adolescence : l'âge des conduites à risque

Passés les 1<sup>ers</sup> mois de la vie, les pathologies sont souvent bénignes. C'est dans l'enfance et l'adolescence que s'installent, avec les habitudes de vie, d'autres déterminants de santé. Si à ces âges, les pathologies pèsent peu sur l'état de santé, accidents et violences ont un poids certain : les « causes externes de blessure et d'empoisonnement » sont pour 1/3 des décès avant 25 ans, malgré la baisse des accidents de vie courante et de circulation dans les années 2000.

L'adolescence est marquée parfois par des addictions, troubles alimentaires, conduites routières dangereuses, qui n'exposent pas tous à un risque de décès, mais peuvent avoir des répercussions : marginalisation sociale, risques de troubles psychiques à l'âge adulte. La consommation de tabac est remontée après 2008. En 2014, 1/3 des jeunes de 17 ans fument chaque jour. Après un répit de 2003 à 2008, l'usage régulier d'alcool est relancé comme les alcoolisations ponctuelles importantes.

Quant au risque de suicide, la vulnérabilité des adolescentes est constatée ; c'est chez les 15-19 ans que la prévalence des tentatives dans les 12 derniers mois est de très loin la plus élevée (2,6 %).

## • La santé sexuelle et reproductive

En 2013, 97 % des femmes de 15 à 49 ans utilisent la contraception. La pilule reste la plus utilisée, avant stérilet et préservatif. Le débat médiatique sur les pilules de 3 et 4èmes générations, a parfois conduit à préférer d'autres moyens.

Le nombre d'IVG varie peu depuis 2006 : 219 à 229 000 femmes concernées par an, soit 14,9 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2015 (plus forts en DROM, Île de-France et Sud de la France).

En 2015, l'âge moyen des mères à la naissance est de 30,1 ans, 1 an 4 mois de plus en 20 ans. Et la part des mères de 40 ans ou plus atteint 5,1 %, multipliée par cinq depuis 1980.

Les grossesses à risque augmentent. En 2014, la part d'accouchements multiples (17,4 pour 1000), croît avec l'âge.

Les risques du tabac durant la grossesse touchent la femme et son enfant. Le risque de petit poids de naissance double chez les fumeuses de 1 à 9 cigarette(s) p/j au 3<sup>e</sup> trim. de grossesse comparé aux non fumeuses, et triple à plus de 10 cigarettes.

Santé et vieillissement : un enjeu majeur

Vieillesse et hausse des cas de pathologies chroniques et polyopathologies vont de pair. En outre la polymédication habituelle, souvent justifiée, fait peser des risques. Il y a une association significative entre polymédication et survenue d'effets indésirables, interactions médicamenteuses, chutes, et même hausse de la mortalité.

Le taux d'incidence des fractures du col du fémur chez les plus de 65 ans a baissé de 25 % en 15 ans - grâce à la diffusion de traitements et programmes préventifs.

La mortalité due aux chutes a diminué de 3,2 % par an en moyenne depuis 2000.

Avec le vieillissement, le nombre de cas de pathologies neurodégénératives augmentera dans les années à venir. Maladie d'Alzheimer et autres démences constituent aujourd'hui un enjeu de santé publique. En 2014 en France, 770 000 personnes de 40 ans et plus souffrant de MAAD ont été prises en charge par le système de soins, soit une prévalence de 22 pour 1 000 habitants (60 ‰ chez les 65 et plus). On estime à 1 200 000 le nombre de personnes souffrant de MAAD en 2014 en France.

A. C. d'après « L'état de la population en France »  
Rapport 2017 DREES [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

6	7	9	8	2	3	4	1	5
5	4	3	2	1	6	7	8	9
9	8	7	6	5	4	3	2	1
7	6	5	4	3	2	1	6	7
4	2	9	7	3	5	6	8	1
8	7	1	2	9	6	4	5	3
6	5	3	8	1	4	2	9	7
3	8	6	9	7	1	5	4	2
1	4	7	5	8	2	3	6	9
2	9	5	4	6	3	7	1	8

Grille 2

7	4	6	2	9	5	8	3	1
3	8	5	1	7	6	2	4	9
9	1	2	3	4	8	5	7	6
5	3	4	6	8	1	9	2	7
1	9	7	4	5	2	3	6	8
2	6	8	9	3	7	1	5	4
4	2	3	7	1	9	6	8	5
6	5	9	8	2	4	7	1	3
8	7	1	5	6	3	4	9	2

Grille 1

Solution du sudoku de ce numéro

## Décès Ils nous ont quittés



- Madame DURAND Madeleine
- Madame GARCIA DENISE
- Monsieur LAPAYRIE Gérard
- Monsieur TISON Emile

69006 Lyon  
22190 Plerin/Mer  
75020 Paris  
17620 Echillais

*A tous leurs parents et amis nous présentons nos sincères et amicales condoléances*

## Sudoku

Remplissez les grilles avec les chiffres de 1 à 9 de sorte qu'ils n'apparaissent qu'une seule fois dans chaque rangée, chaque colonne et chaque carré de 9 cases. Il existe plusieurs niveaux de difficulté, déterminés en fonction du nombre de chiffres déjà disposés dans une grille : généralement, moins il y a de chiffres au départ, plus le niveau de difficulté est élevé.

Grille niveau 1

8								
6		9		2	4			3
			7				8	
							5	4
	9		4					8
			6	8		9		7
		2			8			6
3	8		1	7				9
7		6		9				

Grille niveau 2

		5			3		1	
		7		8		3	6	
							4	2
6				1				
8			2					
	2	9					8	
	6				9			
	3		6		7			5
5								

Solution dans ce numéro en page 7

### Le Bulletin de l'A.R.T.S.

BULLETTIN TRIMESTRIEL DE L'ASSOCIATION  
DES RETRAITÉS DU MINISTÈRE DU TRAVAIL  
ET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

14, av. Duquesne - Pièce - 2012 - 75350 Paris 07 S.P.

Tél. 01 40 56 69 61 ou 01 40 56 45 92

E-mail : arts@sante.gouv.fr

Directeur de la Publication : M. Robert SIMON

Prix de l'abonnement annuel - 2,30€

Imprimerie LELOUP - 45700 VILLEMANDEUR

## Grains de Sagesse

« Les choses nécessaires se distinguent en 3 classes :  
celles sans lesquelles on ne peut pas,  
celles sans lesquelles on ne doit pas,  
celles sans lesquelles on ne veut pas vivre. »

Sénèque (Œuvres complètes)

« Le mal qui est dans le monde vient presque toujours de l'ignorance,  
et la bonne volonté peut faire autant de dégâts que la méchanceté,  
si elle n'est pas éclairée. »

Albert Camus (La Peste)