



Solidarité

L'association au service des personnes malades
et handicapées de La Poste et d'Orange

Magazine

TRIMESTRIEL
n° **375**
Printemps
2023



Les causes de la malvoyance et la cécité en 2023

/ DOSSIER MÉDICAL /

La malvoyance par
le Professeur ZANLONGHI

/ CONSEILS /

Focus sur les vitamines :
comprendre leur rôle et où les trouver

/ JEU /

Le quizz
des spécialités régionales

Vie de l'association

Association p 04

A comme
Accompagnement p 05

P comme
Prévention p 07

C comme
Conseils et démarches p 22

D comme
Don de soi p 26

Dossier médical

Les causes de la malvoyance . p 12

Actualités

Les travaux du CNCPH p 25

Actualités médicales p 27

Brèves p 28

Sondage p 29

Recette p 30

Culture p 31

Jeu p 32

Info Asso p 34

Contacts p 35

LA SOLIDARITÉ EST INTEMPORELLE

Depuis 1933, l'APCLD poursuit sa mission d'aide aux actifs et retraités touchés par la maladie et le handicap des groupes La Poste et Orange. Depuis sa création, la solidarité et l'humain ont toujours été au cœur des valeurs de notre association. Grâce à notre réseau de bénévoles, correspondants, référents, délégués et permanents en Métropole comme en Outre-mer, l'APCLD apporte un accompagnement personnalisé et s'investit dans des actions collectives de prévention santé.

UNE AIDE PERSONNALISÉE

Accompagner et rompre l'isolement

L'APCLD apporte réconfort et soutien moral par des visites, appels téléphoniques et courriers afin de rompre l'isolement que peuvent engendrer la maladie, le handicap ou la situation d'aidants.

Prévention santé

L'APCLD intervient gratuitement sur les sites de La Poste et Orange pour des actions de prévention santé (la nutrition, le sommeil, le handicap...).

Conseils et démarches

L'APCLD renseigne et accompagne les personnes malades ou en situation de handicap dans leurs démarches administratives et médicales. Elle peut solliciter son comité médical d'honneur pour avis. Sous conditions, elle peut attribuer une aide financière pour des frais liés à la maladie ou au handicap.

Logements d'accueil

L'APCLD dispose de 11 logements d'accueils temporaires et également des priorités de placements dans des établissements spécialisés et de retraite.

Don de soi

Nos 400 bénévoles s'engagent dans des actions d'accompagnement et de soutien moral. Ils participent aux actions de prévention santé.

Plus d'infos sur notre site internet : www.apclد.fr

COMITÉ D'HONNEUR MÉDICAL

PRÉSIDENT

Professeur Marc-Olivier BITKER

Ancien chef du Service d'Urologie à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière - Professeur Émérite Sorbonne Université Médecine

MEMBRES :

Professeur Maxime DOUGADOS

Chef du service de rhumatologie à l'Hôpital Cochin

Professeur Francine LECA

"Mécénat Chirurgie Cardiaque"

Professeur François RANNOU

Chef de service de rééducation et réadaptation de l'appareil locomoteur et des pathologies du rachis à l'Hôpital Cochin

Professeur Jean-Christophe VAILLANT

Chef du service de Chirurgie Digestive et Hépato-biliaire à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Professeur David COHEN

Chef de département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Professeur Richard ISNARD

Service de Cardiologie à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Professeur Pascal LEPRINCE

Membre de l'Académie - Nationale de Chirurgie
Chef de service de chirurgie cardiaque du groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière



Créée en 1933, L'APCLD a 90 ans. Notre association est donc une vieille dame respectable. Nous fêterons son anniversaire dans le cadre de notre assemblée générale les 1^{er} et 2 juin prochains.

Pourtant, j'entends quelquefois dire à l'occasion du transfert des activités sociales de La Poste aux futurs CSE que les associations sont des structures coûteuses et passésistes, peu enclines à évoluer, dont il conviendrait de ne pas se préoccuper !

Il me semble que ceux qui s'expriment ainsi n'ont jamais été confrontés à des situations de détresse psychologique ou financière comme lorsque l'on se retrouve parfois seul face à un diagnostic de cancer ou de sclérose en plaque, ou handicapé suite à un AVC ou à l'amputation d'une jambe à cause d'un diabète.

Nos fondateurs ont fait le choix de répondre par la solidarité collective et le soutien personnalisé dans de telles circonstances. C'est encore aujourd'hui le sens de l'engagement de chaque bénévole de l'APCLD.

Notre association a su évoluer depuis 90 ans, soutenir et défendre les droits des malades et des personnes atteintes par le handicap, et puis anticiper les risques de survenue d'une maladie en complétant ses actions par des interventions dans la prévention santé.

Cette adaptation progressive que nos prédécesseurs ont su mener, constitue le même défi qu'il nous convient de relever en travaillant ensemble à la construction de notre avenir, membres du Conseil d'administration, équipes de permanents, adhérents et bénévoles.

Et en cette période de renaissance qu'est le printemps, je souhaite à chacune et chacun de nos lecteurs un bel optimisme pour combattre la morosité ambiante.

Jean-Paul CAMO
Président de l'APCLD



Solidarité magazine: Magazine trimestriel d'information édité par l'Association au service des personnes malades et handicapées de La Poste et d'Orange (APCLD) : 45-47, avenue Laplace - 94117 ARCUEIL Cedex - Tél. : 01 49 12 08 30 - E-mail : apclcd@apclcd.fr

Commission paritaire: 0524 G 85281 | **Directeur de la publication:** Jean-Paul CAMO, Président de l'APCLD | **Rédacteur en chef:** Arthur GUEDON

Rédacteurs: Laurence CHOTEAU, Samia TAOURIRT, Adeline COULON, Sylvestre JANKY, Martine GIRAULT, Marie-José LASJUNIE, Tiphonie NOEL, Julie BECHENNEC, Michèle MONNIER, Florent ANELKA, Xavier ZANLONGHI, Servane PAPART, Didier QUIGNON, Jean-Paul CAMO et Arthur GUEDON

N° ISSN APCLD: 16341945 | **Paru en:** Avril 2023 | **Abonnement annuel:** 6 € | **Numéro à l'unité:** 2 € | **Diffusion:** 4 500 exemplaires

Dépôt légal: Commission communication : Catherine CHEVALIER, Alain LE CORRE, Alain TOUTOUS, Jean-Paul CAMO, Louis PERRIGAULT

Conception graphique/impression: Armicom - Tél. : 06 81 78 43 12

L'APCLD remercie chaleureusement les bénévoles et les bénéficiaires pour leur témoignage.



Galette des rois

Début janvier, certains bénévoles du siège nous ont rendu visite pour partager un moment convivial et déguster la galette des Rois en présence des équipes et du Président, Jean-Paul CAMO.



De gauche à droite : Johanna NETO, Reine DENHEZ et Michèle MONNIER.

Aquitaine

Journée convivialité à Bordeaux

C'est par une douce journée d'hiver que l'équipe d'Aquitaine s'est retrouvée le 12 janvier à Bordeaux après une période sabbatique liée à la Covid. Au menu Journée Détente en récompense de notre don de soi auprès des personnes touchées par la maladie ou le handicap. Cette journée organisée par Nadia, notre coordinatrice, nous a permis de faire connaissance avec Patricia ELIE, la nouvelle bénévole venue de l'île de la Réunion, et de papoter avec les "anciens" avec toujours le même engouement. Après s'être désaltérés nous voilà partis pédibus dans les rues de Bordeaux, direction le grand restaurant Palatino où nous avons



Francis et Françoise DELPECH, Patricia ELIE, Jean-Pierre DECHARTE, Josiane DUPONT, Andrée FREIXINOS, Nadia BOUDA et Marie-José LASJUNIES

régalé nos papilles avec ses spécialités italiennes. Dans l'après-midi, en déambulant dans les rues nous sommes dirigés vers le bowling tout proche. Nadia, notre guide, nous indique le Musée des beaux-arts, l'hôtel de ville, la cathédrale St-André et la rue Ste Catherine, rue mythique des Bordelais.

Au bowling, nous avons rigolé plus qu'à l'accoutumée et nous garderons un souvenir de nos parties, plus ou moins réussies. Ce fut une journée avec comme leitmotiv la "joie simple". Merci encore! ●

Rédaction Marie-José LASJUNIES

Ouest

Réunion convivialité à Nantes

Le 14 décembre dernier, les bénévoles de l'ouest se sont retrouvés pour une journée convivialité, à Nantes. Malgré une météo peu clémente, la réunion a pu être maintenue. Ce fût l'occasion de tous nous rencontrer, depuis le changement de coordinatrice.

Nous avons débuté par une réunion, où chacun a pu se présenter et évoquer ses années de bénévolat au sein de l'APCLD. Nous pouvons alors saluer leur investissement et leur engagement. S'en sont suivis des échanges riches d'intérêts sur l'APCLD. Nous avons poursuivi par un déjeuner,

Adeline COULON, Julie BECHENNEC, Séverine CASELLATO, Louis PERRIGAULT, Laurence CHOTEAU, Jacques LE CLAINCHE, Monique PERCHOC, Guilaïne PINON, Marie-Claire RICHER, Thierry OLIVIER, Jean-François KOCH, Pierre RANO, Michel FOURNIER, Roland BAILLARGEAU, Jyslaine DAUREDON, Claudine BREUILLE et Jean-Louis PRIOU



puis fini, par une visite guidée du quartier LU de Nantes. Une visite sur les traces de l'industrie de la marque LU.

Chacun a alors repris la route, ravi de cette journée en toute convivialité. ●

Rédaction Adeline COULON

A > COMME ACCOMPAGNEMENT



Laurence CHOTEAU,

Cela fera bientôt dix ans que tu es entré dans ma vie. Au début, tu es arrivé sur la pointe des pieds, sans vraiment te faire remarquer. Mais, sournoisement, tu as commencé à prendre possession de mon corps, un peu plus chaque jour, jusqu'à ce que je prenne conscience que quelque chose en moi ne tournait plus rond. Tu étais là, et bien là pour le reste de mon existence.

Quelle claque, quand le diagnostic est tombé !!! J'avais l'impression que je faisais un mauvais rêve et que j'allais me réveiller. Hélas, ce n'était pas un rêve mais un cauchemar qui commençait !

Il m'a fallu accepter ta présence, apprendre à vivre avec toi. Une cohabitation forcée qu'il me faudra gérer au quotidien. Les premiers temps, je n'ai rien dit à personne. Cependant, le fardeau était trop lourd. Je ne pouvais plus te cacher et faire semblant d'aller bien. Toi, tu étais toujours prêt à surgir, à la moindre occasion. Au début, je trouvais des subterfuges pour que l'on ne te voie pas comme par exemple, mettre la main dans ma poche pour cacher ce tremblement intempestif ; malgré tout, avec le temps, tu arriveras à tes fins ! D'abord, un léger tremblement puis de plus en plus fort, un pas hésitant, une écriture de moins en moins fluide et lisible,...des petits riens du quotidien qui sont devenus au fil du temps des "grands tout" !

Tous mes gestes sont devenus difficiles, compliqués à exécuter. La raideur, dyskinésie en jargon médical, s'est installée dans mon corps. Mes mains se sont figées et faire ma toilette est devenu un véritable challenge : je devais me lever de plus en plus tôt pour être prête à l'arrivée du taxi qui m'emmenait chez le kiné pour des séances nécessaires et indispensables afin de me permettre de continuer à bouger. En outre, je m'obligeais à pratiquer

avec acharnement le vélo "électrique", (oui, je l'avoue ! mais pour avancer, il faut quand même pédaler !), ainsi que la natation et la marche à pied. Malgré tout, inéluctablement, Parki s'installait en moi.

En faisant disparaître la dopamine de mon cerveau, il s'amusait à me transformer en pantin désarticulé. Même les médicaments, qui m'avaient permis des temps de répit, commençaient à ne plus être suffisants. J'en étais arrivée à avaler des comprimés toutes les deux heures pour un maigre résultat. Je sentais que mon autonomie diminuait à vue d'œil et que bientôt je ne pourrais plus subvenir à mes besoins seule. Je n'avais pas encore 50 ans ! Pourquoi ? Pourquoi moi ? Pourquoi Parki avait-il décidé de prendre ses quartiers chez moi ? Qu'est-ce que j'avais bien pu faire pour mériter une telle punition ?

J'avais plein de projets, je voulais croquer la vie à pleines dents et Badaboum ! D'un seul coup, les rêves, les défis, tout a été balayé par ce satané Parki. Il paraît que cette phase de questionnement est normale. C'est ce que m'avait dit un psy !? Ensuite, il y a la phase de résilience, celle qui vous donne la capacité de surmonter ce choc. Chacun sa méthode ! Moi, j'ai commencé par m'informer, me renseigner sur ce locataire indésirable. J'ai posé des questions au corps médical, qui ne vous donne que des réponses évasives la plupart du temps. J'ai

*Quelle claque, quand le diagnostic est tombé !!!
J'avais l'impression que je faisais un mauvais rêve et que j'allais me réveiller.
Hélas, ce n'était pas un rêve mais un cauchemar qui commençait !*

A > COMME ACCOMPAGNEMENT



lu des articles dans des magazines, sur internet...Et je me suis rendu compte que je n'étais pas seule dans cette situation. Parki avait le pouvoir de toucher beaucoup d'individus et malheureusement, de plus en plus jeunes.

Sur la toile, j'ai échangé avec des personnes qui vivaient, comme moi, cette même épreuve. Ce sont elles qui m'ont donné le courage de me battre. Grâce à Parki, j'ai fait de merveilleuses rencontres. J'ai découvert des femmes et des hommes exceptionnels. Il y a Maryvonne, une force de caractère, qui, malgré un Parki agressif, est toujours prête à aider son prochain. Denis, un peu timide mais généreux et disponible quand il le faut. Fred, une grande gueule au grand cœur, constamment prêt à réaliser des défis pour la bonne cause. Et il y a Christophe, "mon frère" de galère, celui qui m'aide à me relever quand je pose un genou à terre. Et tous les autres, que je ne peux pas nommer mais qui sont présents et me soutiennent par leurs petits mots, leurs sourires, leur gentillesse. Tout près de moi, je n'oublie surtout pas, mes amis et mes enfants sur qui je peux compter. Et ce sont toutes ces personnes

qui m'ont donné le courage de résister à cet envahisseur. Et comme je ne suis pas du genre à me laisser abattre, j'ai décidé d'avancer et de prouver que malgré Parki, nous pouvons encore être utiles à la société.

Donc, au début de l'année, j'ai pris deux grandes décisions : me faire opérer pour essayer de faire reculer Parki et les dégâts qu'il m'infligeait et créer une association. J'ai donc subi une stimulation cérébrale profonde. On m'a mis deux électrodes dans le cerveau reliées à un boîtier dans l'abdomen. Elles envoient des petites impulsions électriques qui vont modifier les signaux cérébraux causant les symptômes de Parki. C'est une intervention lourde (14h au bloc), mais je n'avais plus beaucoup de choix. Mes doses de médicaments étaient devenues astronomiques et leurs effets, de moins en moins probants !

Les résultats de cette stimulation ont été incroyables... au début. Au bout d'une année, je suis plus mitigée. Mais bon, comment serais-je aujourd'hui sans elle ??? Je ne sais pas. Aujourd'hui, ce qui m'importe, en complément de l'APCLD, c'est cette association que j'ai créée pour les aidants et les aidés souffrant de maladies chroniques dégénératives. Se sentir utile, quel bonheur ! Ne plus être considérée comme un rebut de la société, montrer que malgré la maladie, nous sommes capables, encore, de faire quelque chose !

Avec beaucoup de volonté, des amis qui m'ont soutenue pour les démarches (et qui sont toujours présents), l'association "Aux Grands Cœurs" a vu le jour au début de cette année 2022. Cette association est dédiée aux malades et également à leurs aidants. Elle permet l'écoute, le soutien, l'entraide et l'accompagnement dans ce lourd combat qu'est la maladie. Nous ne faisons pas de miracle, malheureusement, mais nous essayons de trouver des réponses aux questions, des solutions aux problèmes et surtout nous permettons de rompre l'isolement qui touche souvent ces personnes. ●

Rédaction Laurence CHOTEAU



P > COMME PRÉVENTION

Nord-Ouest

Animation à Deauville

Dans le cadre de la signature de la Convention Santé au Travail du vendredi 27 janvier 2023, le Groupe La Poste nous a chaleureusement convié à participer à un Forum des associations à Deauville pour rencontrer les 170 postiers présents parmi lesquels : des Directeurs d'Établissement, des Responsables d'Exploitation Service Client, des Directeurs de Ressources Humaines, des Responsables de l'Environnement au travail ou encore des Référénts Handicap. De nombreux salariés, qui en majorité, connaissaient l'APCLD, nous ont fait part de leur envie de renouvellement d'actions sur leurs sites, notamment sur le thème de la nutrition santé.

En effet, l'absence de coordonnateur sur la région Nord-Ouest occasionne une activité réduite qui, selon leurs té-



Julie BECHENNEC sur son stand d'animation

moignages, se fait ressentir sur le terrain. De nombreuses questions ont alors été posées : "Beaucoup de nos collègues ne mangent pas le matin, peut-on à nouveau organiser des ateliers petit-déjeuner sur notre site ? Ma compagne a une RQTH, puis-je obtenir une aide financière de l'APCLD ? Intervenez-vous directement sur site ou en distanciel ? Je suis atteinte de troubles TDH, quelles sont les personnes ressources dans mon entreprise ?".

Dans l'ensemble, nous avons ressenti un réel intérêt pour nos missions ainsi qu'une demande certaine de la part des salariés pour que l'APCLD intervienne de façon plus régulière dans la région. ●

Rédaction Arthur GUEDON

PACA

Forums de mars

Nous avons participé dernièrement à 4 forums : à Marseille le 28 février, puis dans le Vaucluse les 14, 15 et 16 mars. J'ai pu être accompagnée de bénévoles bien volontaires pour promouvoir l'APCLD. Dans le Vaucluse, nous nous sommes rendues sur les PPDC d'Avignon, Cavaillon et Orange. Différents intervenants étaient pré-

sents afin d'informer les postiers sur les offres et services mis à leur disposition. Nous avons un stand avec différentes informations sur l'APCLD et avons pu parler avec plusieurs agents pour leur présenter l'association. Plusieurs étaient intéressés par la reconnaissance de travailleur handicapé ainsi que par des informations sur les aidants familiaux. Parfois des agents nécessitaient d'être orientés par rapport à des situations personnelles particulières. Enfin nous avons pu rencontrer des personnes des directions de ces établissements auxquels nous avons présenté les différentes campagnes de prévention que nous pouvons proposer. ●

Rédaction Samia TAOURIRT

Île-de-France

Animation sommeil à Bonneuil

À la demande de l'assistante sociale Beatrice DEGAT, sur la plateforme logistique de Bonneuil-sur-Marne (94), nous avons animé des ateliers sur le sommeil. Avec l'accompagnement de Catherine CHEVALIER, bénévole de notre association, nous avons sensibilisé les agents sur l'importance d'avoir un sommeil réparateur.

Nous avons donné des éléments d'informations sur le rôle du sommeil sur notre organisme, les conseils pour optimiser au mieux son sommeil et avons complété notre présentation par une animation sur les amis et ennemis du sommeil afin de



Michèle MONNIER durant son animation

limiter les causes d'un sommeil perturbé. Nous remercions Beatrice DEGAT et Annick GEORGES (responsable production) pour l'organisation de cet événement. ●

Rédaction Michèle MONNIER

P > COMME PRÉVENTION



Centre-Bourgogne-Limousin

L'APCLD aux Assemblées Départementales des ANR en Centre Val de Loire

Sur invitations des 6 groupes ANR (Association Nationale des Retraités) de la région Centre Val de Loire, je suis intervenue afin de présenter ou rappeler les différentes aides que l'APCLD peut apporter aux personnes touchées par la maladie ou le handicap.

Une forte mobilisation dans chaque groupe (182 à Blois, 125 à Châteauroux, 85 à Bourges, 150 à Tours, 80 à Chartres et 130 à Orléans) : 750 personnes informées et rencontrées



Martine GIRAULT

individuellement pour certaines. Je remercie vivement les différents présidents (Alain BAILLY, Guy MARTINEZ, Roland DROUOT, Rémi GODET, Monique BENDA et Didier LAJOINIE) qui me permettent chaque année de venir à la rencontre des retraités et de partager des moments de convivialité très appréciés par tous. ●

Rédaction Martine GIRAULT

Guadeloupe

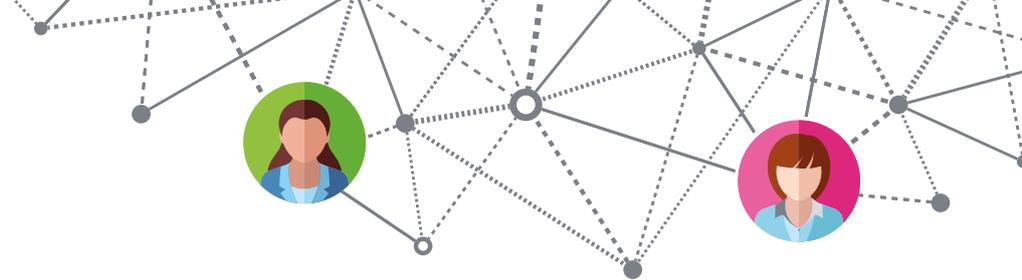
Rencontre du 6 février 2023 avec M. Bertrand JOYAU DRH-Orange

Le 6 février 2023, Sylvestre JANKY, Délégué APCLD, accompagné de Sophie VELAYOUDOM, correspondante, s'est entretenu avec M. Bertrand JOYAU - DRH d'Orange. Cette rencontre avait pour finalité de présenter cette nouvelle bénévole de l'APCLD à ce responsable d'Orange afin d'examiner ensemble quelles facilités elle pourrait obtenir afin de parfaire sa formation et mener des actions d'accompagnements et d'animations qui s'inscrivent dans sa mission d'aide aux malades et de sensibilisation des salariés au sein du groupe Orange dans notre département. Nous avons retracé l'historique de notre association, ainsi que notre engagement comme bénévole. Il a été très attentif à nos souhaits et nous le remercions pour cet entretien. ●

Rédaction Sylvestre JANKY



Sylvestre JANKY, Bertrand JOYAU
et Sophie VELAYOUDOM



Est

Forum social à la Plateforme Industrielle Courrier (PIC) Lorraine

Le jeudi 09 mars 2023, la DNAS Grand Est et le service logement La Poste a organisé un forum social à destination des agents de l'établissement sur les créneaux horaires 9h-12h et 14h-17h.

Les agents ont pu être détachés de leur poste de travail durant 20 à 30 minutes pour assister au forum. Cette journée s'est déroulée sous forme de stands dans une salle dédiée. L'objectif étant de permettre aux postiers de recueillir un panel d'informations sur les aides dans plusieurs domaines de la vie quotidienne : loisirs, culture, vacances, santé, soutien aux enfants .. et de participer à un jeu concours : une question/ stand pour tenter de remporter un lot après tirage au sort !

Ont été présent, la DNAS et son service logement, le service Action Logement Services, le prestataire Kinougarde/ complétude et l'APCLD. L'équipe de bénévoles du secteur de la Moselle, Monique, Geneviève et Denis, se sont tenus à



Monique DRACHENBERG, Geneviève KIRCHNER MAILLOT et Denis SCHMITT

disposition des agents pour leur présenter les nombreuses aides proposées par l'APCLD et évoquer si nécessaire leur situation pour un prochain contact. William CALOR, assistant social du site a également été présent lors de cette journée. Au total, on ne compte pas moins d'une soixantaine de personnes ayant participé à cette journée. Une session de nuit s'est également tenue quelques jours après, assurée par les organisateurs.

Nous remercions la DNAS Grand EST de nous avoir convié à cet évènement ainsi que la PIC Lorraine pour leur accueil. ●

Rédaction Tiphanie NOEL

Guadeloupe

Invitation à l'AG -UDISG le 28 janvier 2023

Le président Éric LOSANGE de UDISG (Unité Développement Initiative à Sainte-Rose en Guadeloupe), association regroupant beaucoup de retraités de Orange et La Poste, m'a invité le 28 janvier 2023 à participer aux travaux de son assemblée générale.

Cette association a pour vocation d'organiser des activités diverses, (loisirs, marche, sorties, voyages.) A cette occasion, j'étais accompagné de Serge CESAIRE, correspondant. Nous avons distribué des flyers sur l'alimentation et les aidants familiaux. Nous avons également répondu à des questions formulées par les participants sur diverses pathologies. Ce fut une belle après-midi, l'APCLD remercie le Président de cette invitation. ●

Rédaction Sylvestre JANKY



Serge CESAIRE, Eric LOSANGE et Sylvestre JANKY

P > COMME PRÉVENTION



Nord-Ouest

Animations sommeil à La Banque Postale de Lille

Dans le cadre de sessions d'information sur une thématique de santé publique, nous avons été sollicités pour réaliser 4 temps de sensibilisation sur le sommeil au CREC de Lille. Cette action a remporté un vif succès car sur 40 personnes inscrites, 90 % d'entre elles se sont présentées. Les questions sur le sommeil furent importantes notamment sur les conseils des activités à faire ou non avant de dormir, les principes de la chambre idéale mais aussi l'explication d'un cycle du sommeil en utilisant le train du sommeil. Une information sur l'échelle d'Epworth a



Michèle MONNIER durant son action de prévention

également été donnée à la fin de chaque session afin que les participants puissent évaluer leurs niveaux de somnolence diurne.

Pour donner suite à cette intervention, nous sommes de nouveau sollicités pour réaliser des ateliers-micro-sieste mais également un temps de sensibilisation sur les Accidents Vasculaires Cérébraux. ●

Rédaction Julie BECHENNEC

Île-de-France



Catherine CHEVALIER en animation

Le Responsable RH de la Plaque de Bobigny, M. Traore CHEICKNA, a sollicité l'APCLD pour animer des ateliers sur l'alimentation équilibrée et sur le sommeil auprès de

l'ensemble des facteurs. Le 20 février dernier, avec Patrick DZIURA, bénévole de l'association, nous nous sommes rendus sur le site dès 7h00 du matin, avant le départ des facteurs en tournée, et avons reçu 4 groupes de participants soit au total 97 personnes afin de les sensibiliser sur l'alimentation équilibrée : les nutriments et aliments nécessaires pour préserver au mieux sa santé. Nous avons expliqué le rôle des aliments dans notre organisme (protéines, lipides, vitamines, matières grasses...) et l'importance d'avoir une bonne hygiène de vie (sommeil, nutrition et activités physiques).

L'Etablissement a organisé cette rencontre avec un accueil café, collation pour l'ensemble des participants. Nous remercions vivement M. Traore CHEICKNA pour cette belle rencontre et le succès de cet événement. ●

Rédaction Michèle MONNIER

Centre-Bourgogne-Limousin

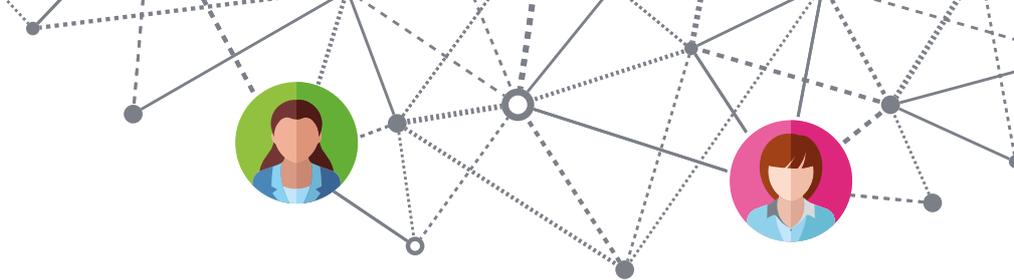
Journée d'intégration des arrivants au CREC d'Orléans

Le 16 janvier 2023, le CREC (Centre de Relation et d'Expertise Client) d'Orléans a organisé une journée d'intégration pour les 16 nouveaux salariés du site.

- ✓ Discours du directeur Olivier BERTHAULT avec la présentation du Centre d'Orléans
- ✓ Présentation de La Poste Groupe, La Banque Postale, les CREC, les énergiseurs, les outils RH, les organisations syndicales et les activités sociales

- ✓ Martine GIRAULT est intervenue, en tant qu'Ambassadeur de la DNAS, pour présenter :
 - l'APCLD et les différentes aides proposées par notre association
 - les autres associations du secteur 1 Solidarité et Prévoyance (Don du Sang, UNASS, AFEH...)
- ✓ Les coordonnées de l'APCLD ont été transmises à chaque participant par le service Communication du Centre. ●

Rédaction Martine GIRAULT



Martinique

Le sentiment de responsabilité collective s'amenuise et les intérêts particuliers prennent le pas sur l'intérêt général. Aussi, notre section locale APCLD continue à mettre en place des actions innovantes et solidaires. Les nouvelles organisations et les nouveaux personnels nous obligent à nous adapter dans le cadre de nos activités professionnelles et de bénévolat au sein du Département Technique Interventions et Réseaux de la DTAG en Martinique.

Dans le cadre de mes activités professionnelles et de bénévolat au sein du Département Technique Interventions et Réseaux de la DTAG en Martinique et pour continuer mes actions de sensibilisation de tous les salariés. Il m'a semblé important de proposer et donc de partager une session d'information orientée "management" et encore donner du sens à nos missions en faveur de tous les salariés Orange. La Directrice de mon département technique Mme GONIER Christine a compris le rôle social que peut jouer notre association et a donc accepté mon intervention APCLD lors de notre réunion CODEP (Comité de Département) hebdomadaire du jeudi après-midi en présentiel.

Etaient présents tous les managers d'Opérations et de services techniques (Grand Public, Entreprises, Chargé d'Affaires et Boucle Locale). Une heure d'intervention ciblée managers car ils ont un rôle primordial à jouer. Eux qui sont dorénavant les 1^{er} RH de leurs services respectifs et qui devront ensuite accompagner leurs équipes et alerter les services sociaux en cas de problématique de santé en sachant bien que le Délégué Régional APCLD est à leur service aussi.



Yves JEAN-ETIENNE, Mickael MARTHE, Christine GONIER, Dave VIGNE et Florent ANELKA

Un rappel de nos missions : Accompagnement, Prévention, Logements, Visites à domicile et dans les centres médicaux, Conseils, aides...

Un autre temps fort d'échanges et de sensibilisation renforcée avec une approche aux problématiques des salariés touchés par le Handicap. Un temps de questions réponses pour reformuler, préciser, détailler les actions d'aide et de traiter certains cas personnels.

Leurs témoignages : "Ce moment d'échanges a été extrêmement précieux car c'est bien tous ensemble que nous réussissons à améliorer le bien-être de chacun afin de relever les défis d'aujourd'hui et de demain", / "Remerciements pour tes éclairages", "Je ne pensais pas que APCLD intervenait en faveur de la famille", / "Très belle découverte !" / "Merci pour les explications claires".

La bonne santé et le bien-être sont des moteurs indispensables de la performance individuelle et donc collective. Remerciements à mes collègues du CODEP Interventions Martinique pour la qualité de nos échanges et surtout l'intérêt montré pour eux-mêmes, leurs familles et surtout leurs collaborateurs. ●

Rédaction Florent ANELKA

Occitanie

Le sommeil en question au centre financier de Toulouse

C'est avec beaucoup de plaisir que la coordonnatrice de la Région Occitanie a de nouveau travaillé au Centre Financier de Toulouse à la demande de Mme Anne-Cécile DAMON (Directrice Communication & Coach Interne) pour présenter une animation sur le thème du Sommeil.

Cette thématique est toujours appréciée des collaborateurs, de nombreuses personnes souffrant de troubles plus ou moins importants du sommeil. Accompagnée par Olivier DRAVET, bénévole et membre du CA de notre association, nous avons mis en place un stand de 10h à 14h à destination des collaborateurs présents sur site.

Les échanges que nous avons eu ont été très riches, bien que parfois un peu courts lorsqu'une réunion imminente suivait ou encore lorsque l'appel du repas de midi a commencé à se faire ressentir. De toute évidence, chacun est à même de comprendre où se situent les priorités dans ces moments-là.

Merci donc à Anne-Cécile et Coline pour l'organisation de cette journée qui pourra être suivie d'autres interventions sur les différents thèmes que nous sommes en capacité de proposer. ●

Rédaction Murielle COMMUNAL



> DOSSIER MÉDICAL

La malvoyance



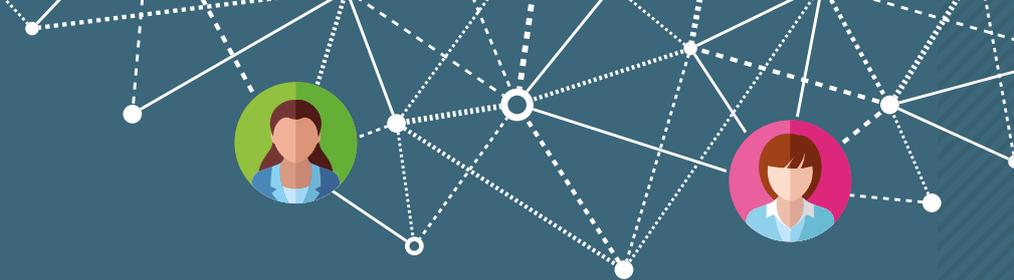
XAVIER ZANLONGHI,

Ophtalmologiste, exerce comme praticien hospitalier au CHU de Rennes, mais également comme directeur médical de deux postes avancés d'ophtalmologie situés sur le 101^{ème} département français à savoir l'île de Mayotte.

Le **Dr Xavier ZANLONGHI**, ophtalmologiste, exerce comme praticien hospitalier au CHU de Rennes, mais également comme directeur médical de deux postes avancés d'ophtalmologie situés sur le 101^{ème} département français à savoir l'île de Mayotte. Il est responsable de centres de compétence en maladies rares visuelles, touchant la cornée, la rétine, le nerf optique dans le cadre de la filière SENSGENE.

Son travail porte sur le diagnostic de maladie très rare, mais surtout sur la constitution de cohorte de patient afin de préparer l'arrivée des nouveaux traitements de thérapie génique. Il participe à de nombreux travaux de recherche avec des équipes nationales et internationales faisant l'objet de plus de 65 publications.

Il crée en 1990 sur Nantes puis sur Orvault, un laboratoire d'exploration des fonctions visuelles tout particulièrement adapté à l'étude de la vision des enfants, puis en 1995 une consultation spécialisée en aptitude visuelle, dont la principale demande concerne la conduite de voiture. Très impliqué dans la basse vision, il a rédigé de nombreux articles et ouvrages dont le dernier est le rapport de la société française d'ophtalmologie : Malvoyances et Cécités : comment rendre service à nos patients.



En 2020

→ Hypermétropie, myopie, astigmatisme, cataracte

78,8 millions de personnes

→ DMLA

6,6 millions de personnes

→ Glaucome

4,1 millions de personnes

→ Rétinopathie diabétique

2,9 millions de personnes

LES CAUSES DE LA MALVOYANCE ET LA CÉCITÉ EN 2023

INTRODUCTION

À l'échelle mondiale, au moins 2,2 milliards de personnes ont une déficience visuelle touchant la vision de près ou la vision de loin. Pour au moins 1 milliard de ces personnes, soit près de la moitié d'entre elles, la déficience visuelle aurait pu être évitée ou n'a pas encore été prise en charge.

En 2020, les principales causes de malvoyance dans le monde sont les troubles réfractifs non corrigés, comme la presbytie non prise en charge (826 millions de personnes), 86,1 millions de personnes pour l'hypermétropie, la myopie, l'astigmatisme, puis la cataracte (78,8 millions de personnes), la DMLA (6,6 millions de personnes), le glaucome (4,1 millions de personnes), et enfin la rétinopathie diabétique (2,9 millions de personnes). Des disparités importantes existent entre les différentes régions du monde en termes de prévalence et de causes de malvoyance évitables.

Ainsi, pour les pays à "hauts revenus", les principales causes de malvoyance sont les troubles réfractifs non corrigés représentant 44,5 % des cas, la cataracte avec 33,5 %, la DMLA avec 3,2 %, le glaucome avec 2,5 %, puis la rétinopathie diabétique avec 1,9 % des causes de malvoyance.

À l'inverse, en Afrique sub-saharienne, la cataracte et les troubles réfractifs non corrigés représentent respectivement 43,3 % et 26,7 % des causes de malvoyance évitables.

On parle également de cécité (acuité < à 1/20), ses principales causes évitables dans le monde à 50 ans ou plus étant la cataracte, responsable de 45,4 % des causes de cécité, suivie du glaucome (11 %), des erreurs réfractives non corrigées (6,6 %), de la DMLA (5,6 %) puis de la rétinopathie diabétique (2,5 %). Il existe bien entendu de grandes variations entre les régions. Ainsi, en Afrique sub-saharienne, les principales causes de cécité sont la cataracte (39,8 %) et le glaucome

(17,8 %) tandis que dans les pays à hauts revenus, le glaucome (28,2 %) et la DMLA (21,6 %) représentent les principales causes de cécité.

LUNETTES

Parmi toutes les maladies existant dans le monde (diabète, cancer, ...), les troubles de la réfraction (hypermétropie, myopie, astigmatisme) et de l'accommodation (presbytie) se placent en 14^{ème} position en nombre d'années potentiellement perdues du fait de l'incapacité produite. Ces troubles réfractifs constituent la première cause oculaire de nombre d'années vécues avec une incapacité. La difficulté d'accès à un équipement de correction optique adapté est la règle dans de nombreux pays. En France, nous retrouvons cette difficulté, lorsque l'accès aux soins oculaires est très problématique comme dans le département de Mayotte.

GLAUCOME

Le glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) est la première cause de cécité irréversible, soit environ 9 % de toutes les cécités au niveau mondial. En 2020 on a recensé environ 80 millions de patients glaucomateux (soit 3,5 % des personnes âgées de 40 à 80 ans), dont près de 75 % sont à angle ouvert. L'estimation de la prévalence pour 2040 est de 111,8 millions. Le glaucome est responsable de 40 % de cécité monoculaire et 15 % de cécité binoculaire après 20 ans d'évolution de la maladie.

Le glaucome serait responsable en France de 10 à 15 % des cas de cécité (<120) et/ou basse vision (> à 3/10) soit environ 15 000 personnes.

Le caractère indolore et l'absence de retentissement sur la vision centrale pendant de nombreuses années expliquent le retard diagnostique de ces formes cliniques de glaucome grave, qui ne sont pas donc pas si rares, et dont le pronostic est sévère étant donné l'espérance de vie actuelle. En fin de vie, on estime en effet qu'environ 18 % des patients présentent une cécité bilatérale liée au glaucome et 42 % une cécité unilatérale.

P > COMME PRÉVENTION SANTÉ



→ À un stade avancé de la maladie, le handicap fonctionnel devient gênant dans les actes de la vie courante (se laver, s'habiller, s'alimenter, se déplacer, à pied ou en conduite automobile, s'orienter, lire, conserver son emploi) et augmente de façon significative le nombre de traumatismes et d'accidents.

Par ailleurs, les glaucomes forment une famille extrêmement hétérogène et certains types sont plus susceptibles d'entraîner une cécité, soit car ils sont plus agressifs, en raison d'hypertensions très importantes (glaucome secondaire, glaucome exfoliatif), soit car ils touchent des patients très jeunes (glaucomes congénitaux, juvénile, pigmentaire).

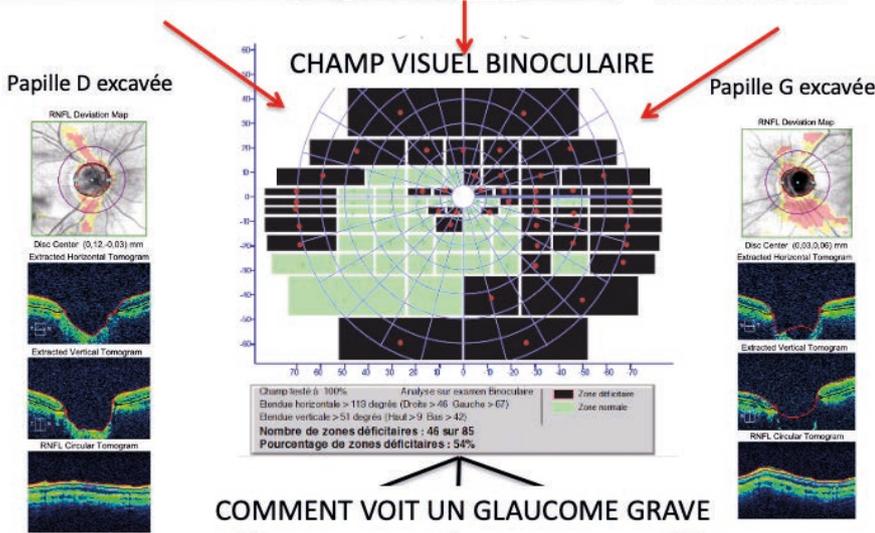
Le plus souvent, au début de la maladie, les déficits visuels touchent la vision sur le côté, n'entraînant que peu de répercussions dans la vie de tous les jours.

Le patient n'étant pas gêné, le dépistage peut être tardif et l'adhérence au traitement médiocre.

COMMENT VOIT-ON NORMALEMENT



Depuis le nuit des temps, nous ne pouvons pas nous passer de la lumière et l'énergie est jamais cessé d'arriver de nouveaux. Plus nous sommes âgés, plus nous sommes sensibles à la lumière. Les yeux sont les sens les plus importants et le cerveau leur est étroitement lié. Sans eux, nous ne pouvons pas vivre. Les yeux sont les sens les plus importants et le cerveau leur est étroitement lié. Sans eux, nous ne pouvons pas vivre. Les yeux sont les sens les plus importants et le cerveau leur est étroitement lié. Sans eux, nous ne pouvons pas vivre.



COMMENT VOIT UN GLAUCOME GRAVE



Figure 1: glaucome grave des 2 yeux : comment voit le patient pour marcher, pour faire ses courses, pour lire.

À un stade avancé de la maladie (figure 1), le handicap fonctionnel devient gênant dans les actes de la vie courante (se laver, s'habiller, s'alimenter, se déplacer, à pied ou en conduite automobile, s'orienter, lire, conserver son emploi) et augmente de façon significative le nombre de traumatismes et d'accidents. L'atteinte de la vision sur le côté (champ visuel) est généralement un facteur prédictif de l'incapacité à la conduite automobile.

DIABÈTE

Les complications oculaires du diabète sont liées à des atteintes des micro-vaisseaux de la rétine pouvant entraîner une déficience visuelle allant jusqu'à la cécité. 17 % des diabétiques traités déclarent avoir bénéficié d'un traitement ophtalmologique par laser en raison d'une atteinte oculaire due au diabète ou à une autre pathologie, et 4 % avoir perdu la vision d'un œil. Dans la vie de tous les jours, le diabète est associé à un risque accru d'accidents et d'infractions routières.

Le nouvel arrêté du 28 mars 2022 sur l'aptitude à la conduite précise : "Les usagers diabétiques qui n'ont pas de traitement susceptible de générer une hypoglycémie et qui n'ont aucune complication qui a un impact sur la conduite ne sont pas soumis à un contrôle médical obligatoire de l'aptitude à la conduite". Cela sous-entend que tous les patients qui ont des complications oculaires nécessitant des traitements comme du laser doivent prendre un rendez-vous avec un médecin agréé de la préfecture.

Le retentissement fonctionnel d'une rétine abîmée par le diabète est lié à son stade :

- Pas de rétinopathie diabétique,
- Rétinopathie diabétique non proliférante,
- Rétinopathie diabétique proliférante avec à l'extrême un décollement de rétine.

Peut s'y associer une maculopathie diabétique œdémateuse ou ischémique, une occlusion veineuse, un glaucome, une cataracte.

Le traitement indispensable pour stopper une rétinopathie évolutive, outre l'équilibre du diabète

par une bonne hygiène de vie, des médicaments oraux, de l'insuline, est le laser de type pan-phocoagulation.

Lorsque la rétine est abimée par le diabète, les atteintes fonctionnelles possibles sont (figure 2) :

- Une baisse de la vision centrale,
- Une fluctuation de la vision centrale selon l'équilibre du diabète et l'évolution de l'œdème maculaire,
- Une atteinte de la vision périphérique avec champ visuel réduit,
- Une grande sensibilité à la lumière.

DMLA

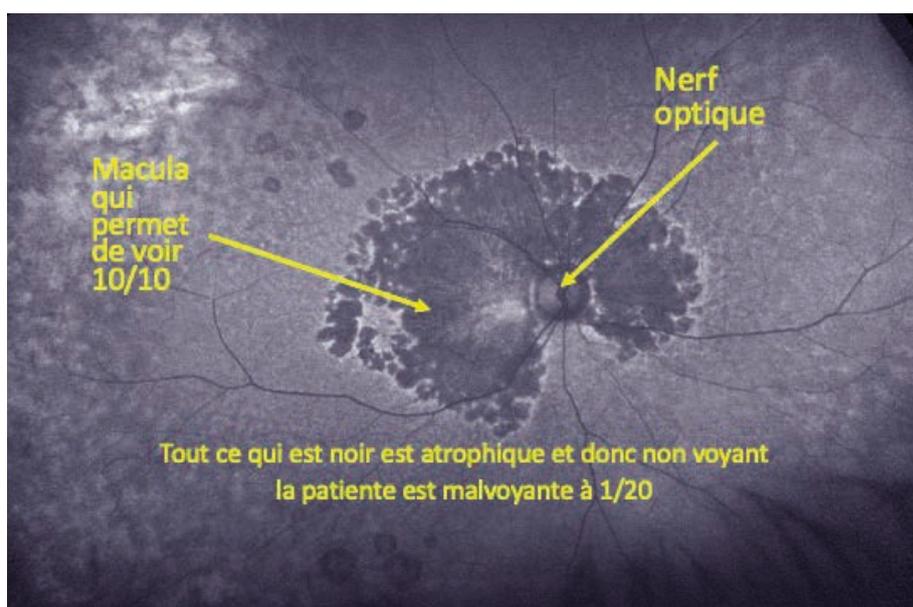
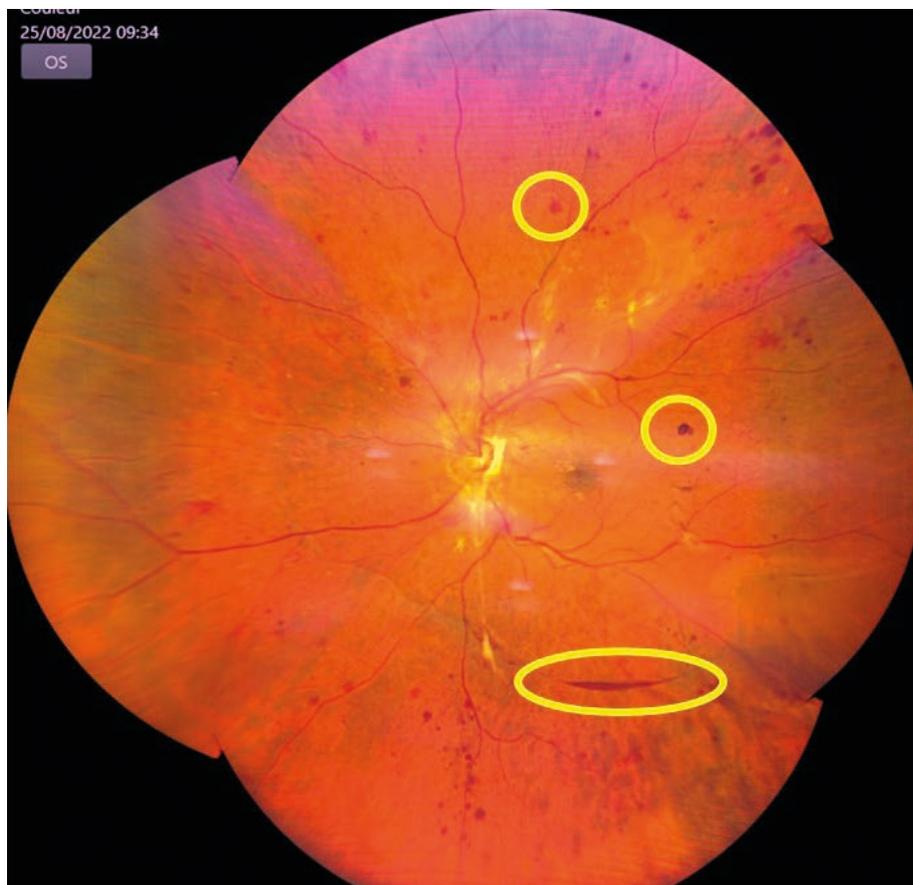
La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la première cause de handicap visuel chez les personnes de plus de 50 ans en France. Cette maladie d'origine multifactorielle, ne rend jamais totalement aveugle puisque la partie périphérique de la rétine reste intacte.

La DMLA peut cependant être à l'origine être à l'origine d'une déficience visuelle et même d'une cécité, avec une véritable situation de handicap, du fait de la perte des activités quotidiennes (courses, gestion administrative, conduite automobile) et de loisirs (lecture, jeu, bricolage...).

Chez le sujet âgé, le risque de la dépendance est grand, et la déficience visuelle est l'un des risques de "fragilité", de troubles cognitifs et de chute, avec son lot de complications parfois graves.

La maladie débute par une phase précoce, sans dégénérescence, appelée maculopathie liée à l'âge (MLA). Cette phase est le plus souvent asymptomatique, mais le patient peut déjà percevoir des déformations des lignes droites ("métamorphopsies") et des trous dans la vision para-centrale (scotome). Une MLA peut rester stable tout au long de la vie.

Néanmoins, dans environ la moitié des cas, la MLA évolue en forme dégénérative tardive, atrophique ou humide et parfois mixtes. Ces deux formes tar-



P > COMME PRÉVENTION SANTÉ



divers ont une incidence à peu près équivalente et conduisent à une dégradation irréversible de la macula et à une perte de la vision centrale affectant un seul œil ou les deux.

La forme atrophique (ou "sèche") correspond à la disparition progressive des cellules de l'épithélium pigmentaire rétinien (EPR), puis à celle

des photorécepteurs situés au niveau de la macula. L'acuité visuelle centrale peut ainsi être longtemps conservée. Le handicap généré par l'atteinte centrale devrait donc s'évaluer plutôt par les répercussions fonctionnelles et la qualité du champ visuel central que par cette simple mesure d'acuité visuelle (figure 3).

Actuellement, il n'existe pas de traitement contre cette forme de DMLA. On conseille cependant des compléments alimentaires parfois controversés, l'arrêt du tabac et une bonne hygiène de vie.

La forme humide, dite néovasculaire ou exsudative, se traduit par une prolifération de néovaisseaux anormaux sous la rétine (figure 4). Cette forme évolue rapidement si elle n'est pas prise en charge, avec une perte de vision centrale en quelques semaines ou même quelques jours.

Ce processus peut être ralenti voire stoppé par des injections dans l'œil d'anti-VEGF.

Il ne faut pas hésiter chez ces patients qui se plaignent de leur vision, à leur proposer des aides techniques, puis à proposer rapidement une rééducation orthoptique basse vision et pour les cas

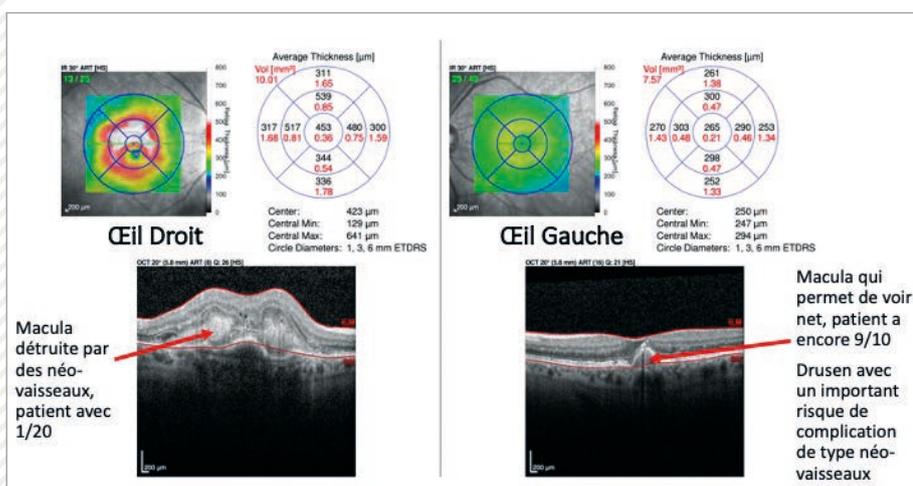
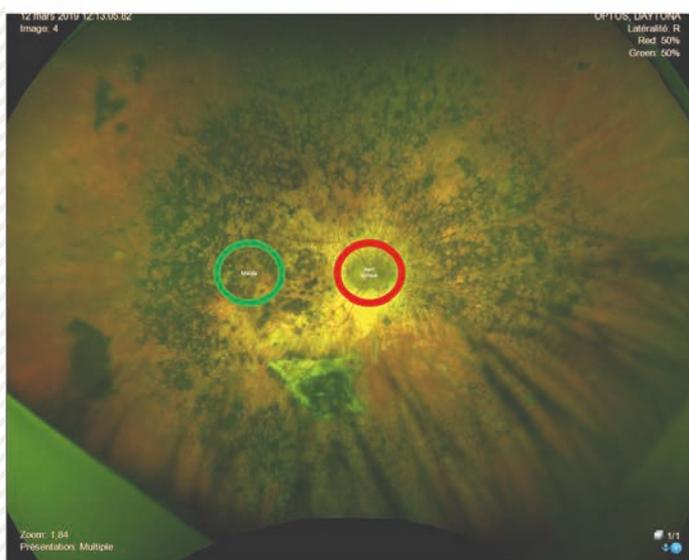


Figure 4 : examen d'OCT de la rétine appelé de façon simplifiée le scanner de la rétine, car on obtient des coupes de la rétine: DMLA humide très avancée au niveau de l'œil droit, débutante au niveau de l'œil gauche.

OD : fond d'œil



OD : autofluorescence

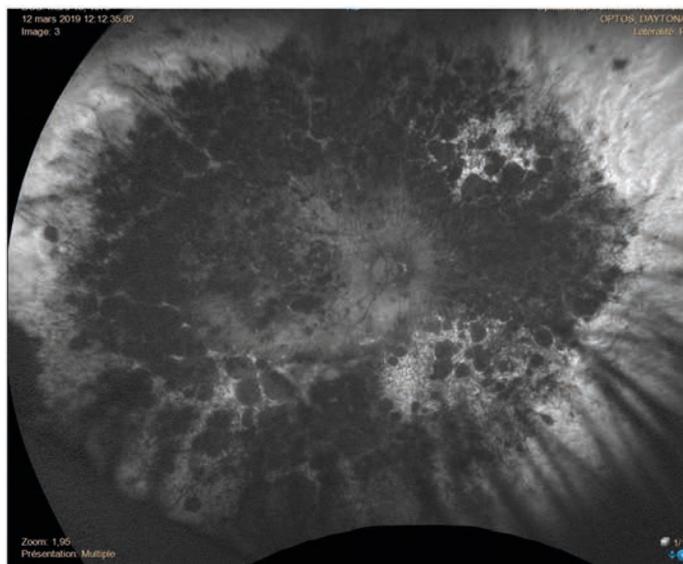


Figure 5 : homme âgé de 45 ans avec une déficience visuelle sévère par maladie de Stargardt : imagerie en grand champ : sur l'image en noir et blanc tout ce qui est noir ou gris foncé correspond à une rétine qui ne fonctionne plus.

les plus graves une rééducation pluridisciplinaire avec en particulier des instructeurs pour l'autonomie des personnes déficientes visuelles.

MYOPIE

Il faut distinguer la myopie simple très fréquente, en augmentation dans le monde entier, que l'on peut corriger à 100 % par des lunettes, des lentilles de contact ou une chirurgie de la cornée et donnant une acuité visuelle normale à 10/10, de la myopie maladie avec un âge d'apparition des complications maculaires survenant fréquemment autour de 50 ans, qui aura un important impact visuel et socio-professionnel.

LES MALADIES RARES

Il existe entre 6 000 et 8 000 maladies rares identifiées dans le monde. Chaque mois, 5 nouvelles maladies rares sont décrites, surtout grâce au progrès de la recherche en génétique.

Le 3^{ème} plan maladies rares de 2018-2022 estime à 3 millions le nombre de personnes concernées par les maladies rares en France. Plus de 80 % des maladies avec une atteinte visuelle ou neuro-visuelle, qu'elle soit isolée ou associée à une autre pathologie, de forme syndromique, est d'origine génétique.

Il existe des maladies rares avec une atteinte purement ophtalmologique comme l'aniridie (absence d'iris), les atteintes de la rétine comme les maculopathies-rétinopathies (figure 5). Certaines pathologies inflammatoires, infectieuses comme la toxoplasmose rentrent dans la définition des maladies rares.

En pratique, le diagnostic ophtalmologique et génétique doit être assuré par des équipes très spécialisées que l'on trouve dans les centres de référence-compétence de la filière sensgene comme la consultation maladie rare du CHU de Rennes. Quelques maladies rares bénéficient des tous nouveaux traitements de thérapie génique comme la RPE65.



COMMENT ÉVITER UNE CÉCITÉ : DÉPISTAGE ET PRÉVENTION

CHEZ L'ENFANT

Le dépistage des troubles visuels est fortement recommandé pour plusieurs raisons :

- L'enfant ne se plaint pas spontanément d'une mauvaise vision sur un œil voire sur les deux,
- Les premières années de vie correspondent à une période dite "sensible" du développement de la vision. Une atteinte précoce de l'expérience visuelle perturbera la maturation du système visuel, laissant des séquelles définitives (amblyopie) si aucun traitement n'est entrepris à temps,
- La mauvaise vision d'un œil est fréquente, et touche entre 3 et 5 % des enfants.

Il existe :

→ 6 000
et
8 000

maladies rares identifiées dans le monde

Chaque mois :

→ 5 nouvelles
nouvelles maladies
rares sont décrites,
surtout grâce
au progrès
de la recherche
en génétique.

P > COMME PRÉVENTION SANTÉ



Ce dépistage s'intègre dans un mouvement plus global du bien-être de l'enfant et des parents dès la sortie de la maternité. Le dépistage peut être fait par un médecin généraliste, un pédiatre, un paramédical comme une infirmière, un orthoptiste.

Des mallettes de dépistage des troubles neuro-sensoriels ont été mises au point pour les moins de 3 ans et sont très largement utilisées ainsi que des appareils de photo dépisteur qui permettent un bon dépistage des problèmes de lunettes.

Les bonnes dates pour effectuer ce dépistage visuel sont notées dans le carnet de santé et sa future version numérique.

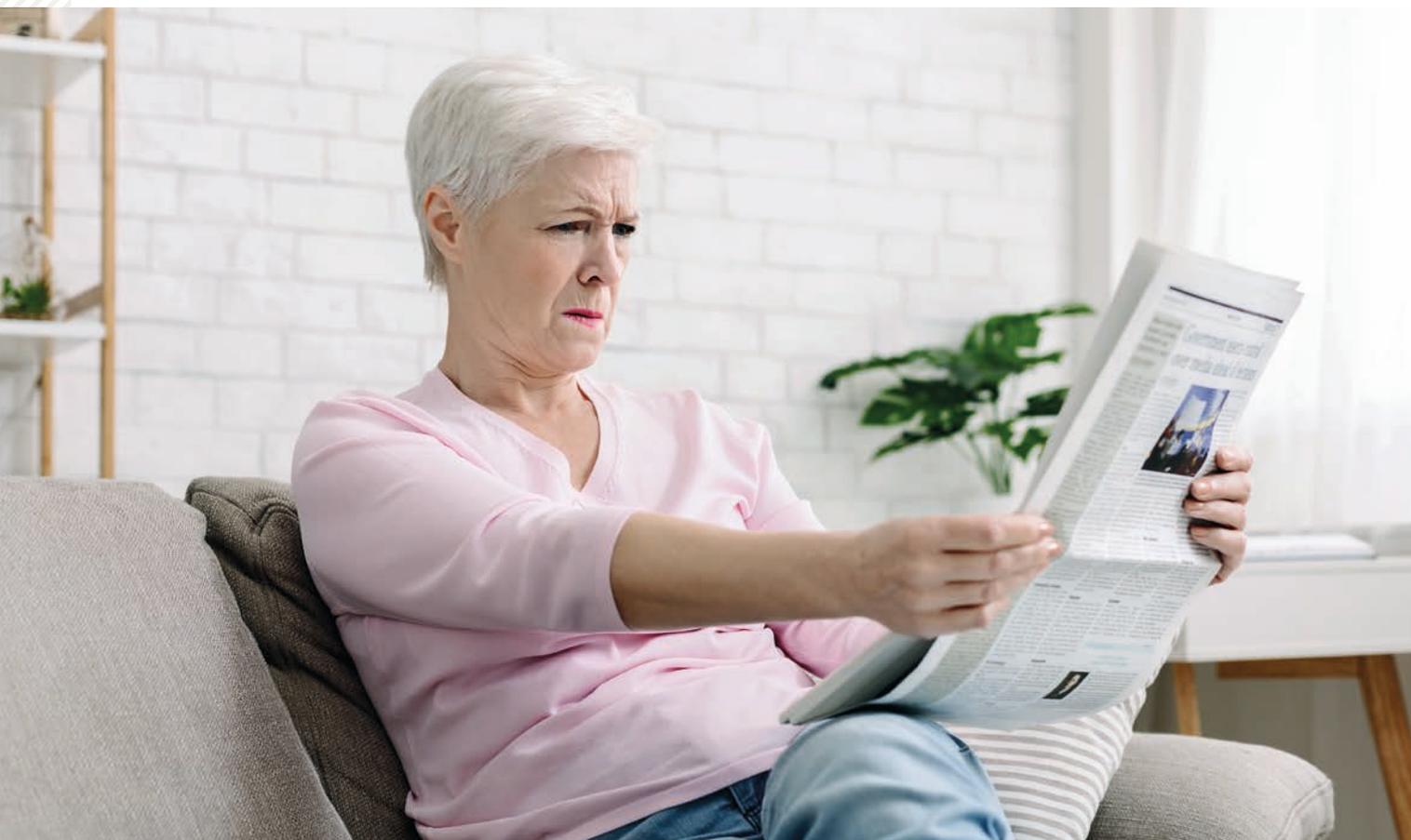
- Un examen ophtalmologique est toujours réalisé dès la naissance à la maternité,
- Au 9^{ème}, 24^{ème} mois, le médecin qui suit l'enfant effectuera un dépistage des principaux troubles visuels, transparence de l'œil, pupilles, lueurs pupillaires présentes, strabisme, si l'enfant suit bien un petit jouet avec ses deux yeux,

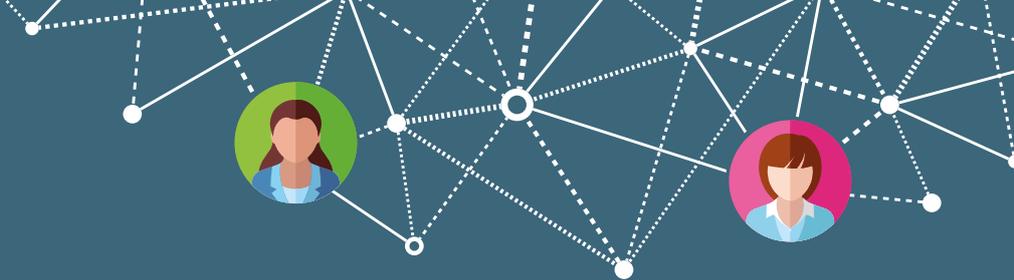
■ À 3, 4 ans, le médecin qui suit l'enfant effectuera des mesures plus précises de vision du relief, et de mesure œil par œil de l'acuité visuelle. Au moindre doute un examen spécialisé avec un ophtalmologiste sera nécessaire,

■ À 6 ans, le médecin qui suit l'enfant effectuera en plus un test de couleur pour dépister le daltonisme très fréquent chez le garçon car présent chez 10 % d'entre eux. Il recherchera également des signes neuro-visuels pouvant orienter vers des troubles des apprentissages et des troubles du spectre autistique. Une prise en charge adaptée souvent multiples, neuro-pédiatre, orthophonistes, orthoptistes, psychomotricien, sera alors instaurée.

Quels sont les enfants qu'il est souhaitable de faire examiner plus tôt par un ophtalmologiste ? : ce sont ce que nous appelons des facteurs de risques :

- Les antécédents de maladies oculaires graves chez l'un des parents, ou frères et sœurs,





- La prématurité (<31 semaines ou faible poids),
- Infection materno-fœtale,
- Exposition à des toxiques durant la grossesse ; tabac, alcool, cocaïne, ...
- Strabisme et importants problèmes de lunettes chez l'un des parents, ou frères et sœurs,
- Autres maladies chroniques comme une surdité.

40-45 ANS C'EST L'ÂGE DE LA PRESBYTIE AVEC LES BRAS QUI S'ALLONGENT

À partir de 40-45 ans, il est important de consulter votre ophtalmologiste tous les deux ans afin de corriger la presbytie et surtout de détecter d'éventuelles pathologies. Car certaines, comme le glaucome, arrivent silencieusement, sans symptômes apparents ni g ne. Systématiquement, l'ophtalmologiste mesurera la pression intra-oculaire, dont l'augmentation est le principal signe d'un possible glaucome.

À partir de 50-55 ans, votre ophtalmologiste examinera plus particulièrement votre rétine lors d'un fond d'œil à la recherche des tous premiers signes de maculopathie liée à l'âge. En cas de doute, il réalisera un OCT (scanner de la rétine). Il en profitera pour vous rappeler que votre style de vie peut avoir un impact sur le risque de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) ou de cataracte, comme l'exposition aux UV sans lunettes filtrantes, le tabac, une alimentation déséquilibrée...

Par ailleurs, les femmes après 50 ans présentent un risque plus élevé de sécheresse oculaire, l'ophtalmologiste vous conseillera de faire des pauses régulières lors du travail sur écran et à vous hydrater les yeux, au besoin, avec un collyre adapté. L'idéal étant encore de porter les bonnes lunettes dotées éventuellement de verres filtrants comme les filtres bleus.

APRÈS 60 ANS

Chez les personnes de plus de 60 ans, une vision faible peut avoir un impact négatif sur les capacités fonctionnelles et la qualité de vie liées à la vision, ce qui se manifestera par une diminution de la participation aux activités socio-profession-



nelles, associatives, de loisirs et par une dépendance envers des aidants le plus souvent familiaux, une dépression, réactionnelle, des chutes, ou l'inaptitude à la conduite d'une voiture. Pour éviter cette situation, il faut connaître les symptômes qui doivent vous faire consulter.



Les signes des problè

Bien que de nombreux problèmes oculaires puissent survenir à tout âge, ils sont souvent plus fréquents chez les personnes âgées. Il faut consulter rapidement parfois en urgence si l'un des signes suivants apparaît :



1

La sensation d'un rideau sombre qui est apparu dans votre vision :

en quelques jours ou le matin au réveil. Cela pourrait être causé par un décollement de rétine, ou un vaisseau qui se bouche au niveau du nerf optique.



3

Une apparition soudaine de nombreuses taches et mouches volantes dans votre champ de vision :

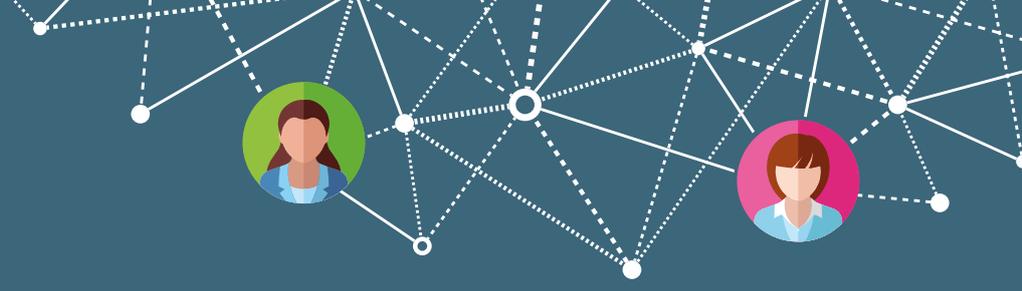
Le plus souvent ce sont des corps flottants liés à une affection bénigne liée à l'âge, appelée décollement du vitré. Mais l'apparition soudaine de taches et de corps flottants peut aussi être due à une hémorragie à l'intérieur de l'œil, une déchirure, à un décollement de la rétine, ce qui peut entraîner des conséquences graves pour la vue.



2

Une douleur d'un œil soudaine, une rougeur, des nausées et des vomissements, une vision floue, des images fantômes et des halos nocturnes autour des lumières :

ces symptômes peuvent indiquer qu'il s'agit d'un glaucome aigu à angle fermé, qui peut endommager définitivement le nerf optique de l'œil. Un traitement immédiat est nécessaire le plus souvent au laser.



mes oculaires



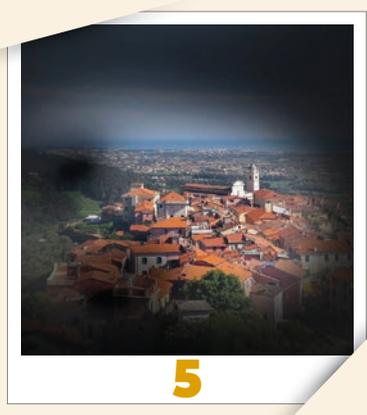
Une perte de la vision sur le côté révèle une atteinte de la vision périphérique :

ce qui oriente vers un glaucome grave, une maladie de la rétine avancée, voire des tumeurs intracérébrales. Un examen appelé le champ visuel sera réalisé par votre ophtalmologiste.



Une vision floue avec l'impression de voir les objets se dédoublés qui disparaît lorsque vous fermez un œil :

peut être liée à de nombreuses maladies des yeux comme le diabète. Dans certains cas, la vision double peut également évoquer une urgence comme un accident vasculaire cérébral. Un bilan ophtalmologique et orthoptique est indispensable.



Sur un œil, l'apparition d'une vision un peu floue, d'une déformation des lignes droites :

oriente vers un syndrome maculaire, c'est à dire que la rétine centrale qui permet de voir très net est touchée. Le plus souvent il s'agit des premiers signes de DMLA humide, une consultation dans les jours qui suivent l'apparition de cette gêne est indispensable.

P > COMME PRÉVENTION SANTÉ



QUELS SONT LES TRAITEMENTS POSSIBLES EN 2023

L'ophtalmologie est une des spécialités médicales qui a le plus bénéficié des progrès de la médecine au cours des vingt dernières années, tant au niveau des diagnostics, des examens complémentaires que des techniques chirurgicales ou médicales.

L'arrivée future ou déjà présente des robots en chirurgie, de l'Intelligence artificielle sera une aide pour les praticiens mais ne substituera pas à la médecine qui reste et restera un "art".

Par exemple dans le glaucome, pour chacun des moyens thérapeutiques pour abaisser la pression intraoculaire que ce soient les collyres, le laser, les ultrasons et les procédés chirurgicaux, l'observance du traitement, il y a des progrès constants.

En chirurgie nous citerons les progrès dans l'implantation d'un drain d'évacuation de l'humeur aqueuse, les actions d'éducation thérapeutique, la simplification du traitement (le plus souvent une seule goutte par jour), une nette réduction des effets secondaires : collyres sans conservateurs, gels en remplacement des collyres, collyres mouillants, l'utilisation d'applications comme ViaOpta Daily.

La chirurgie de la cataracte bénéficie des améliorations des performances des cristallins artificiels comme l'asphéricité de l'optique corrigeant les aberrations sphériques, et comme l'utilisation d'implants premiums corrigeant l'astigmatisme et ou la presbytie. Les implants à profondeur de champ apparus ces dernières années présentent l'avantage de corriger partiellement la presbytie en limitant les risques d'effets secondaires optiques. Les progrès du matériel et de l'appareillage chirurgical, les micro-incisions, la prophylaxie anti-infectieuse, permettent de se passer de la consultation de contrôle post opératoire du lendemain, allégeant la prise en charge globale de cette chirurgie.

Dans tous les domaines de nombreux progrès ont lieu, sans que vous vous en rendiez compte lorsque vous consultez un ophtalmologiste comme les imageries grand champ de la rétine qui n'existent que depuis 2015 (figure 5).

Mais si votre ophtalmologiste ne parvient pas avec de simples lunettes à vous obtenir une vision normale, on parle alors de déficience visuelle légère voire grave.

Si le handicap visuel est important, non seulement l'ophtalmologiste doit réaliser un diagnostic et proposer un traitement si celui-ci existe, mais il doit également :

- faire l'annonce du handicap visuel,
- proposer une prise en charge psychologique en lien avec le médecin généraliste,
- proposer une rééducation qui varie beaucoup selon le degré d'atteinte de la vision centrale : le patient peut être malvoyant (acuité visuelle entre 1/20 et 3/10), avoir une cécité de seuil "légal" (<1/20), ou être dans la situation très inconfortable des \geq à 3/10 et < à 5/10 avec ré-





Conclusion

Des disparités importantes existent entre les différentes régions du monde en termes de prévalence et de causes de malvoyance évitables. Ainsi, pour les pays à "hauts revenus", les principales causes de malvoyance sont les troubles réfractifs non corrigés représentant 44,5% des cas, la cataracte avec 33,5%, la DMLA avec 3,2%, le glaucome avec 2,5%, puis la rétinopathie diabétique avec 1,9% des causes de malvoyance.

glementairement l'impossibilité de conduire. De nombreux professionnels médicaux et paramédicaux peuvent être impliqués dans la phase de diagnostic puis dans l'accompagnement pour l'acquisition d'une certaine autonomie,

- doit rechercher une autre déficience, surdité en priorité,
- proposer une prise en charge sociale auprès de la MDPH (cartes CMI d'invalidité, de stationnement, RQTH) et auprès de l'assurance maladie (affection longue durée hors liste),
- proposer une prise en charge médico-sociale de la déficience visuelle qui varie selon l'âge.

Pour les moins de 18 ans scolarisés : chaque enfant nécessite, de la part de l'éducation nationale une prise en charge éducative spécifique avec des aides ciblées en fonction de ses besoins. Une articulation pas toujours simple doit se faire entre l'éducation nationale, la MDPH, l'enfant et ses parents.

Pour celui qui travaille, la survenue de la déficience visuelle met en question le maintien dans l'emploi ou l'accès à un reclassement professionnel avec le problème spécifique de la conduite de véhicule. Pour l'adulte qui ne travaille pas et la personne âgée, la prise en charge du handicap visuel s -

v re, relève d'équipes multidisciplinaires qui sont en charge d'accompagnement médico-social dans les structures correspondantes : SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Sociale pour Adultes Handicapés), SSR (Service de Suite et de Réadaptation). Les centres locaux d'information et de coordination (CLIC) sont des guichets d'accueil, d'information et de coordination ouverts aux personnes âgées et à leur entourage, ainsi qu'aux professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile.

- proposer des aides techniques comme des loupes, des verres filtrants solaires spéciaux...
- parler d'adaptation du logement ( clairage),
- parler des associations de patients.
- proposer une pratique sportive soit avec des sports classiques adaptés, soit avec des sports cr s sp ciquement pour les personnes handicapées visuelles et qui n'ont pas d'équivalent en sport valide comme le Judo, Goalball, Torball, C cifoot (Football), Showdown, Tandem...



Focus sur les vitamines : comprendre leur rôle et où les trouver

Rédaction Arthur GUEDON

Elles n'offrent aucun apport calorique et pourtant, elles sont primordiales pour notre organisme. Le corps humain étant incapable de les fabriquer lui-même, c'est dans nos aliments que nous allons les retrouver, d'où l'importance d'avoir une alimentation variée !



Il en existe deux types :

- Les liposolubles, qui se dissolvent dans la graisse : A, D, E et K
- Les hydrosolubles, qui se dissolvent dans l'eau : B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12 ET C

Vitamine A	Rôle	Particulièrement antioxydante (c'est-à-dire qu'elle lutte contre les radicaux libres, responsables du vieillissement prématuré des cellules) et nécessaire à la création de globules blancs, elle joue un rôle important dans la bonne vision en produisant un constituant de la rétine et en permettant l'adaptation de l'œil à la faible luminosité. Elle participe aussi à la bonne santé des muqueuses et de la peau.
	Où les trouver	On la trouve sous sa forme active dans les aliments gras d'origine animale (foies de veau, volaille ou porc, jaune d'œuf, produits laitiers...) ou dans les caroténoïdes d'origine végétale (carotte, patate douce, tomate, brocolis, épinards, abricots, melon, pamplemousse, myrtilles, framboises...). Une carence peut provoquer des problèmes de vision nocturne, des problèmes de peau ou encore une diminution des défenses immunitaires
	Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 750µg* pour un homme, 650µg pour une femme
	Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de l'air, de la lumière et de la chaleur

Vitamine D	Rôle	Elle peut être apportée par l'alimentation ou synthétisée par l'organisme à travers l'exposition de la peau au soleil, ce qui engendre un déficit dans de nombreuses régions du monde, notamment durant la période hivernale qui est moins ensoleillée. Elle permet l'absorption du phosphore, du calcium et de leur fixation sur le squelette, maintenant une bonne santé osseuse et protège l'organisme des infections en activant la synthèse des molécules antimicrobiennes. Elle entre également en compte dans la bonne contraction des muscles et la transmission nerveuse. Afin de compléter l'apport endogène, souvent insuffisant, du aux rayons ultraviolets.
	Où les trouver	On la retrouve notamment dans les poissons gras (saumon, thon, sardines, hareng, anchois...) mais également dans les œufs, le fromage blanc, le beurre et la margarine ou encore le chocolat noir. Une carence peut entraîner de la fatigue, un manque de tonus musculaire et parfois même une anémie.
	Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 15µg* pour un homme ou une femme
	Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de l'air et de la lumière

Vitamine E	Rôle	Comme la vitamine A, elle est un puissant antioxydant qui protège notamment les membranes cellulaires et le cholestérol de l'oxydation, réduisant ainsi les risques cardiovasculaires.
	Où les trouver	On la retrouve dans les huiles végétales (germe de blé, tournesol, noisette, colza, olive, noix...) ou encore dans les oléagineux et les fruits secs tels que l'amande, la noix ou la noisette. Très rare chez l'adulte, une carence peut être accentuée par des troubles de l'absorption et provoquer une atteinte des nerfs, des muscles et du système nerveux.
	Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 10mg pour un homme, 9mg pour une femme
	Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de l'air et de la lumière

C > COMME

CONSEILS ET DÉMARCHES



Vitamine K

Rôle	Elle est très importante pour la coagulation du sang, permettant d'éviter les hémorragies, et contribue, tout comme la vitamine D, à la fixation du calcium sur les os réduisant ainsi le risque de fractures. Elle joue également un rôle dans l'accroissement et la survie des cellules. Produite par le corps grâce à une bactérie intestinale.
Où les trouver	On la retrouve toutefois dans les aliments d'origine végétale (choux, navet, brocolis, endive, asperge, haricot vert, persil...) ou d'origine animale (huile de foie de morue et foie de volaille). Une carence est extrêmement rare chez l'adulte mais peut entraîner une maladie hémorragique chez le nourrisson.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 79µg* pour un homme ou une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la lumière et de la chaleur

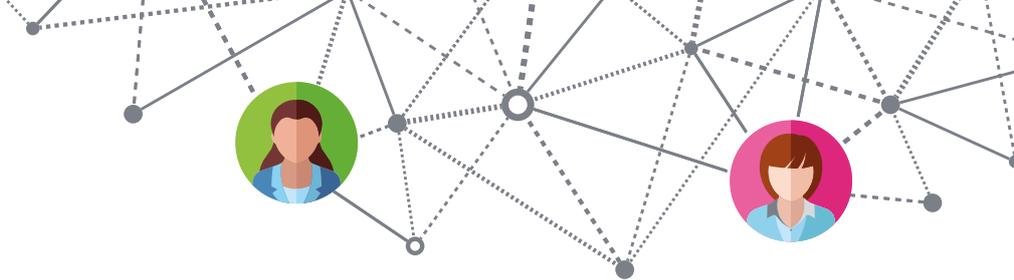
Vitamine B1

Rôle	Primordiale pour l'organisme, elle convertit les aliments en énergie utilisable pour les tissus nerveux, cardiaques et musculaires ainsi qu'à leur bon fonctionnement. Elle intervient aussi dans les processus psychologiques normaux comme la mémoire ou la concentration. En revanche, le corps est incapable de la stocker, raison pour laquelle il est conseillé d'en consommer régulièrement.
Où les trouver	On la trouve en grande quantité dans la levure alimentaire et la levure de bière et dans les graines de tournesol, le germe de blé, la noix de macadamia, le jambon sec, les noisettes ou les graines de sésame. Une carence entraîne une fatigue importante, des difficultés de concentration et une perte d'appétit entraînant un amaigrissement.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 1,3mg pour un homme, 1,1mg pour une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la lumière et de la chaleur, disparaît à la cuisson

Vitamine B2

Rôle	À l'instar de la vitamine B1, elle sert à produire de l'énergie depuis les protéines, glucides et lipides ingérés. Elle réduit ainsi la fatigue, protège les cellules du stress oxydatif, se retrouve également dans la rétine pour la vision crépusculaire et contribue à la production de kératine (protéine responsable notamment de la pousse des cheveux et des poils). Elle est également produite naturellement par la flore intestinale mais doit être consommée pour un apport convenable.
Où les trouver	On la retrouve ainsi dans les produits céréaliers complets, les amandes et noix, les avocats, les fromages à pâte molle et les légumes verts (épinards crus, laitue, concombre...). Une carence peut provoquer des lésions de la peau, des troubles de la vision, des cheveux cassants et une faiblesse musculaire.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 1,6mg pour un homme ou une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la lumière





Vitamine B3

Rôle	Également impliquée dans la création d'énergie pour le corps, elle lutte contre le mauvais cholestérol en réduisant sa synthèse. L'organisme la fabrique en quantité très faible, il est donc nécessaire d'obtenir un apport par la nutrition.
Où les trouver	On la trouve ainsi dans la levure alimentaire, le foie de veau, le thon, le maquereau, le poulet et les viandes blanches, le canard ou encore les cacahuètes et arachides. Une carence entraînera de la fatigue, des troubles digestifs et dans les cas les plus graves provoquera la pellagre (maladie de peau).
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 1,6mg pour un homme ou une femme
Conservation	Conseils : très résistante, pas d'attention particulière à avoir

Vitamine B5

Rôle	Une fois ingérée, elle se transforme en coenzyme A, une molécule chargée de l'oxydation des graisses (c'est-à-dire l'utilisation de la graisse comme « carburant » pour faire fonctionner le corps). Elle joue également un rôle dans la cicatrisation et la bonne santé cutanée. Enfin, elle permet la bonne synthèse des hormones stéroïdiennes responsables entre autre des hormones sexuelles et des hormones du stress (cortisol, adrénaline...).
Où les trouver	On la trouve dans la levure de bière, le jaune d'œuf, les champignons, les foies d'animaux (dinde, agneau, poulet, bœuf, veau, porc...). Une carence peut provoquer une perte d'appétit, une irritabilité allant même parfois jusqu'à un état dépressif.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 6mg pour un homme, 5mg pour une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la chaleur

Vitamine B6

Rôle	Elle participe, elle aussi, à réduire la fatigue en produisant le glucose à partir des réserves de glycogène stockées dans le foie. Elle libère ainsi les sucres dans le sang afin de délivrer de l'énergie aux organes. Elle favorise également la synthèse des globules rouges et la création d'hémoglobine, réduisant ainsi les risques cardiovasculaires. Enfin, elle influe sur les neurotransmetteurs qui régulent l'humeur.
Où les trouver	On la trouve en grande quantité dans les abats (foies et rognons), le saumon, la morue ou encore le poulpe, les céréales, les pommes de terre, le riz blanc, les bananes... Une carence est assez rare dans les pays occidentaux mais elle peut entraîner des problèmes de sommeil et de la fatigue ainsi qu'une irritabilité.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 1,7mg pour un homme, 1,6mg pour une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la lumière

Vitamine B8

Rôle	Elle intervient dans la synthèse des protéines et principalement au niveau de la kératine contribuant ainsi au renouvellement des cellules de la peau, des ongles et des cheveux.
Où les trouver	On la trouve essentiellement dans la levure sèche, les flocons d'avoine, les œufs (attention au blanc d'œuf cru qui empêche son absorption, pensez donc à le faire cuire), les champignons et les avocats. Une carence peut provoquer une perte des cheveux et des lésions sur la peau.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 40µg* pour un homme ou une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la lumière

C > COMME

CONSEILS ET DÉMARCHES



Vitamine B9

Rôle	Très importante notamment pour le développement du fœtus au début de la grossesse, elle aide à la régulation du stress et des fonctions psychologiques (mémoire, raisonnement ou encore concentration).
Où les trouver	On la trouve en grande quantité dans les foies d'animaux et les légumes (épinards, salade, asperges, brocolis, avocats, champignons...). Une carence peut entraîner une anomalie du développement d'un fœtus, un retard de croissance ou encore un état dépressif.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 330µg* pour un homme ou une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la chaleur

Vitamine B12

Rôle	Elle est primordiale dans le processus de division des cellules et dans la synthèse de l'ADN. Elle intervient aussi dans la fabrication des globules rouges, dans la protection des cellules nerveuses et dans la prévention des risques cardiovasculaires.
Où les trouver	On la trouve également en grande quantité dans les foies de veau et d'agneau, tout comme dans les rognons de bœuf mais aussi dans les palourdes, le maquereau, les sardines, le saumon ou le canard. Une carence peut entraîner une grande fatigue et des troubles cognitifs ou psychologiques, notamment chez les personnes âgées ou les personnes alcoolodépendantes.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 4µg* pour un homme ou une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de la lumière

Vitamine C

Rôle	Connue pour ses propriétés antioxydantes, elle intervient aussi dans la formation du collagène, cette protéine que l'on retrouve dans les os, le cartilage, les tendons, la peau, les gencives ou encore les muscles. Elle aide ainsi à protéger et régénérer l'ensemble des tissus. Elle facilite également l'absorption du fer et participe au bon fonctionnement du système nerveux.
Où les trouver	On la trouve principalement dans les fruits et les agrumes (cassis, goyave, poivron, orange, citron, melon, tomate...) et les légumes (brocolis, chou-fleur, choux de Bruxelles, asperges, épinards, petits pois, poireau, haricot vert...). Une carence peut provoquer un saignement des gencives, des problèmes veineux et dans les cas les plus graves le scorbut.
Apports recommandés	Besoins journaliers adulte : 110mg pour un homme ou une femme
Conservation	Conseils : à stocker à l'abri de l'air et de la lumière, disparaît à la cuisson

Quelles que soient vos interrogations, contactez votre médecin pour plus de précisions sur les éventuels compléments alimentaires ou des symptômes évoquant une carence. Privilégiez une alimentation variée et équilibrée. ●

*Microgramme, 1µg = 0,001mg - Sources : Anses (Agence Nationale Sécurité Sanitaire Alimentaire Nationale) - Haute Autorité de Santé - Passeport Santé - Tableau Ciquel



LES TRAVAUX DU CNCPH

Rédaction Arthur GUEDON



En ce début d'année, le Vice-Président du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), M. Florent DEYGAS, a présenté un bilan sur les différents travaux de la Commission sur l'année 2022, notamment la Commission santé, bien-être et bientraitance des personnes handicapées.

- ▶ Le CNCPH a notamment pu auditionner en juillet dernier le Directeur de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), M. Thomas FATÔME, qui était accompagné de la conseillère Amélioration de la compensation du handicap, de l'accès aux droits et à la santé, Mme Marianne CORNU-PAUCHET, ainsi que de la ministre déléguée chargée des personnes handicapées, Mme Geneviève DARRIEUSSEQ, sur la question de l'accès aux soins des personnes handicapées.

4 grands enjeux ressortent de cet échange : l'ouverture des droits pour les populations ayant un accès aux soins difficiles, l'accessibilité au service de l'Assurance Maladie (physique, téléphonique ou numérique), l'accès des personnes handicapées aux professionnels de santé en ville et l'accès à la prévention. La Commission a également participé à un nouveau projet d'aides techniques ainsi qu'à la création de la plateforme en ligne "Mon parcours handicap".
- ▶ Au mois de septembre, la Commission a été sollicitée par le Centre National des soins palliatifs pour la création d'un groupe miroir (un espace de rencontre et d'échange) qui contribue à une meilleure connaissance des conditions de la fin de vie et des soins palliatifs. Ce groupe doit, à terme, faciliter l'identification des besoins des usagers, garantir l'adéquation des supports, identifier les éventuelles lacunes afin d'améliorer la qualité de vie des personnes concernées.
- ▶ En octobre, le CNCPH a auditionné l'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) concernant l'étude "Profils de consommations de soins et couverture complémentaires des bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH).
- ▶ En fin d'année, la Commission a été reçue par le Comité National d'éthique pour proposer des recommandations concernant les examens gynécologiques et plus largement la notion de consentement dans les examens médicaux qui touchent à l'intimité. Les principales réflexions portent sur le principe de liberté de choix du médecin, la sensibilisation contre les préjugés liés au handicap et l'accompagnement des soignants pour faciliter l'accueil. La communication étant primordiale avec la patiente, la promotion de l'éducation à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées est également mise en avant tout comme la valorisation financière des consultations plus longues. Cette audition avait lieu dans le cadre d'une saisine de la Première Ministre.
- ▶ Enfin, au mois de décembre, le CNCPH a été saisi par la Direction Générale de la Santé afin de rendre un avis sur deux projets de décrets portant sur l'activité physique adaptée. La Commission Santé et le Comité de Gouvernance ont émis un avis défavorable concernant ces décrets en raison d'une absence de financement allouée à l'activité physique adaptée, une absence de garantie de prise en charge ainsi qu'un manque de clarté sur les bénéficiaires potentiels et les professionnels pouvant la dispenser.

En 2023, la Commission Santé participera à la conférence nationale du handicap à l'Élysée, en présence du Président de la République. Pour cela, des recommandations ont été réalisées à l'attention du gouvernement sur la fin de vie, l'accompagnement de la vie affective et sexuelle des personnes handicapées. ●



Merci pour votre générosité !

Rédaction Arthur GUEDON

Cette année encore, vous avez été au rendez-vous pour notre Campagne Membres Bienfaiteurs 2022 ayant pour thème le bénévolat, une valeur si chère à notre association. **Le total des dons représente 23 698€** pour **606 donateurs** de France métropolitaine et d'Outre-mer.

Une somme importante qui aide l'APCLD à maintenir cette formidable dynamique permettant d'apporter le soutien dont vous ou vos proches avez besoin face à la maladie ou au handicap.

Nous félicitons également les grands vainqueurs du tirage au sort qui remportent dans l'ordre :



Houria RAKONTON DRAMANGA, Reine DENHEZ, Johanna NÉTO, Martine CASSAGNARD, Séverine CASELLATO, Jean-Paul CAMO, Catherine CHEVALIER, Julie BECHENNEC et Michel DUCLAY

► 1^{er} et 2^{ème} lots :



Un week-end 3 jours et 2 nuits en pension complète pour deux personnes en village vacances Azureva

M. G : Département 21

Mme D : Département 03

► 3^{ème} et 4^{ème} lots :



Un bon SPAS de France par Touloisirs

Mme D : Département 13

Mme T : Département 05

► 5^{ème} au 9^{ème} lots :



Deux places E-ticket Pathé Gaumont par Touloisirs

Mme C : Département 31

Mme L : Département 44

M. PJ : Département 971

Mme M : Département

M. D : Département 31

972

► 10^{ème} au 20^{ème} lots :



Une clé USB APCLD de 16go.

Mme T : Département 30

Mme B : Département 34

M. D : Département 64

M. B : Département 31

M. V : Département 33

M. L : Département 56

Mme F : Département 971

Mme N : Département 75

M. J : Département 92

Mme R : Département 72

Mme J : Département 05



Un plan d'action pour les personnes en affection longue durée sans médecin traitant

Rédaction Arthur GUEDON

Début mars, le Ministre de la Santé, François BRAUN, a annoncé un plan d'action visant à faciliter la prise en charge des personnes en Affection Longue Durée (ALD) non suivies par un professionnel de santé dans le cas d'un plan global d'actions d'amélioration de l'accès à la santé des français. Ce plan vise à améliorer l'accès au soin des patients tout en respectant le libre choix du patient ainsi que le libre choix du médecin de sa patientèle.

D'après les chiffres du Ministère de la Santé, 700 000 personnes qui n'ont pas de médecin traitant nécessitent un suivi régulier concernant une maladie grave ou chronique dont ils sont porteurs. Plusieurs actions doivent ainsi voir le jour dans les prochains mois :

- L'assurance maladie contactera les personnes en ALD afin de leur proposer un service de mise en relation avec un médecin sur le territoire

- Les médecins pourront se déclarer médecin traitant des patients qu'ils suivent déjà sans être déclaré en tant que tel
- Le nombre de patients en ALD de chaque territoire sera transmis aux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) volontaires
- Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) identifieront les médecins volontaires pour participer au plan d'actions

Dès le mois de mai, une instance de pilotage sera créée dans chaque département afin de coordonner toutes les actions localement. Elle rassemblera l'Agence Régionale de Santé (ARS), les organismes d'Assurance Maladie, la Préfecture, les représentants des professionnels de santé, les structures d'exercice coordonnée, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les élus locaux et les associations de patients. ●

Source : Ministère de la Santé, Ameli.fr

Un premier cas historique de cancer du sein reconnu comme maladie professionnelle

Rédaction Arthur GUEDON

Après plusieurs années de lutte, une ancienne infirmière atteinte d'un cancer du sein vient d'obtenir la reconnaissance de sa pathologie comme maladie professionnelle. Cette première en France pourrait faire jurisprudence et ouvrir la voie à d'autres reconnaissances.

Cette décision vient clore une procédure juridique de deux ans pour Martine, 62 ans, ancienne infirmière à l'hôpital Sarreguemines dans le département de la Moselle. Pendant près de 30 ans, elle a travaillé de nuit, un lien de causalité désormais prouvé. En effet, le travail de nuit fait diminuer la sécrétion de mélatonine, une hormone anticarcinogène produite par la glande pinéale du cerveau et perturbée entre autres par la lumière et les décalages horaires.

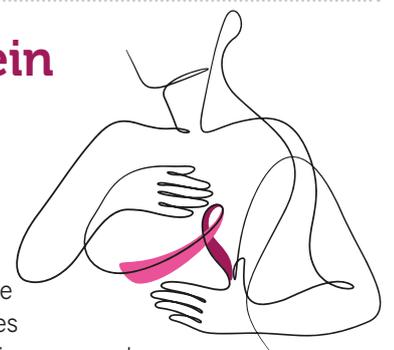
Dans les années 90 déjà, Josiane CLAVELIN, aide-soignante, dénonçait les effets néfastes des horaires décalés. En élaborant un questionnaire distribué à 700 personnes dans

les hôpitaux de Moselle et en écartant les causes liées à un rythme de vie personnel, elle observait une incidence plus élevée de conséquences sur la santé chez les personnels travaillant de nuit et notamment une forte augmentation de cancers du sein.

L'Institut National de la Recherche et de la Santé Médicale insiste particulièrement sur la durée de l'exposition qui augmenterait les risques. Des conclusions qui sont semblables chez l'Institut National de Recherche et de Sécurité ainsi qu'au Centre International de Recherche contre le Cancer (CIRC)

Désormais à la retraite et avec une incapacité de 35 %, Martine espère désormais que cette décision accélère la prise de conscience dans les entreprises en prévenant les salariés afin d'éviter les mêmes situations à l'avenir. ●

Sources : France 3, Le Parisien, TF1 Infos



Rédaction Arthur GUEDON

La Poste signe son 8^{ème} accord, en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap



Avec 14 000 postiers en situation de handicap, La Poste est aujourd'hui le premier employeur français de personnes handicapées, ce qui représente 8,66 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Ce 8^{ème} accord, signé en janvier 2023, prévoit le recrutement de 370 personnes supplémentaires en situation de handicap (dont 150 en CDI et notamment des personnes ayant un handicap psychique ou des troubles autistiques). Un budget de 11 millions d'euros sera alloué à la bonne qualité de vie au travail de l'ensemble des salariés touchés par un handicap sur la période 2023-2025. Il est précisé qu'au moins 55 % de ce budget sera dédié au maintien dans l'emploi avec l'adaptation des conditions de travail, le recours aux dispositifs publics (temps partiel thérapeutique, essai encadré, prestations d'appuis spécifiques...) ou encore l'accessibilité numérique, marquant ainsi la reconduction des engagements pris précédemment (850 postes aménagés en 2021) pour l'accompagnement des salariés en situation de handicap et des évolutions de carrières identiques à tous les postiers.

À cela s'ajoutent d'autres mesures très concrètes telles que la formation obligatoire des managers au handicap d'un nouvel arrivant ainsi qu'une sensibilisation des équipes au handicap grâce aux 130 référents handicap présents sur tout le territoire.

Enfin, l'accord prévoit la mise en place d'offres d'emploi handicapantes ainsi que 3 jours d'ASA (autorisation spéciale d'absence) par an pour effectuer des démarches liées au handicap.

Nous vous rappelons qu'il est important de se renseigner auprès des personnes ressources de l'entreprise si vous avez la moindre question : référent handicap, assistant social etc.

Source : Lapostegroupe.com

La bipolarité détectée dans les analyses de sang

Les troubles bipolaires mettraient en moyenne 7 ans à être diagnostiqués et réduiraient de 10 ans l'espérance de vie des personnes qui en sont atteintes, le taux de suicide étant particulièrement important chez les personnes touchées par cette pathologie. Pourtant, des chercheurs d'Aleciag, une start-up basée dans l'Hérault, auraient réussi à la détecter avec un taux de réussite de 90 % grâce à des biomarqueurs sanguins lors d'une première phase de tests en mai dernier.

Cette découverte, récompensée par le Prix Marcel Dassault en 2022, doit encore passer une étape de tests cliniques avant une éventuelle commercialisation. Une avancée majeure qui pourrait améliorer la prise en charge de 1,6 millions de personnes en France, souvent diagnostiquées dépressives à tort et donc, mal traitées.

Sources : *Le point, santé magazine, La dépêche, 20 minutes*

"Mon espace santé" accessible pour les personnes malentendantes ou sourdes

La plateforme lancée par le gouvernement en 2021 peut désormais offrir un accueil téléphonique aux personnes malentendantes, sourdes ou même ayant des problèmes d'élocution au 34 22. Des conseillers formés apportent ainsi assistance dans l'utilisation du site. De plus, grâce au site :

Site web : monespacesante.elioz.fr

il est possible de contacter un assistant en langage des signes avec sa webcam, avec un transcritteur de parole à l'écrit ou encore via un codeur en langue parlée complétée.

Source : *Ameli*

Bougez un peu chaque jour

Vous n'avez jamais été un grand sportif ? Pas de panique ! Il suffit de 11 minutes d'exercice pour observer les premiers bienfaits sur votre santé.

Des chercheurs du British Journal of Sports Medicine ont analysé les résultats de 30 millions de personnes dans une étude aux résultats sans équivoque : les cancers seraient réduits de 7 % et les maladies cardiovasculaires de 17 % chez ceux qui pratiquent une activité physique modérément intense d'environ 10 minutes par rapport à ceux qui ne bougent pas du tout, soit un décès prématuré évité sur 10. Petits conseils pour y arriver, vous pouvez par exemple aller au travail à vélo, sortir du métro une station avant celle où vous descendez habituellement afin de marcher un peu ou tout simplement faire une petite balade dans votre quartier ou dans le jardin le plus proche. Plus question de dire que vous n'avez pas le temps !

Sources : *Le Monde, Allo docteurs*





Tarte aux fraises

Ingrédients

Préparation : 30 min

Cuisson : 20 min

Pour 6 personnes
Ingrédients :

- 250g de farine
- 50cl de lait
- 1 œuf
- 4 jaunes d'œuf
- 120g de beurre
- 120g de sucre
- Du sucre vanillé
- 1 gousse de vanille
- Du sel
- 40g de maïzena
- 500g de fraises



Rédaction Arthur GUEDON

Préparation :

La pâte sablée

Versez la farine dans un récipient, creusez-y un puit et ajoutez le sucre ainsi que le sel. Mettez-y ensuite le beurre et incorporez-le afin d'obtenir une consistance sableuse. Creusez un nouveau puit puis cassez-y un œuf. Vous pouvez maintenant pétrir le tout et former une boule avec la pâte. Aplatissez-la puis laissez-la reposer dans un film alimentaire pendant 1h.

La crème pâtissière

Commencez par faire chauffer le lait avec une gousse de vanille préalablement fendue. Mélangez à part les 4 jaunes d'œuf avec du sucre jusqu'à ce que le mélange devienne blanc. Ajoutez maintenant la maïzena et fouettez l'ensemble. Versez-y le lait chaud tout en fouettant. Versez maintenant le mélange dans une casserole à feu doux et fouettez pour faire épaissir la crème. Laissez-la bouillir une trentaine de secondes puis retirez la gousse de vanille et laissez le tout refroidir.

La tarte

Farinez légèrement votre plan de travail et étalez-y votre pâte avec un rouleau à pâtisserie. Veillez à ce que votre cercle soit plus grand que votre moule. Garnissez votre moule avec la pâte et retirez l'excédent puis piquez le fond de votre pâte avec une fourchette. Recouvrez-la avec un papier sulfurisé et des billes de cuisson (ou des haricots secs). Laissez cuire 20 minutes. Sortez-la ensuite du four et laissez-la reposer. Étalez maintenant la crème pâtissière au fond de la tarte. Équeutez les fraises puis coupez-les en deux avant de les disposer à votre guise sur la crème. Vous pouvez les badigeonner d'un nappage et servir. ●

Le saviez-vous ?

Le fruit préféré des Français n'en est pas un à proprement parler. En effet, en termes botanique, seuls les akènes (les petits grains tout autour) constituent les vrais fruits du fraisier. La partie rouge n'est, elle, que le réceptacle de ces akènes. On la retrouve dans nos assiettes d'avril à septembre pour notre plus grand plaisir gustatif et sanitaire. En effet, en plus d'être largement appréciée pour son goût sucré, la fraise nous apporte de nombreux bienfaits nutritionnels. Elle regorge de vitamines C qui stimulent le système immunitaire et permettent de faire le plein d'énergie. Riche en fibres, elle est également un excellent moyen de faciliter la digestion. Enfin, elle possède de fortes propriétés



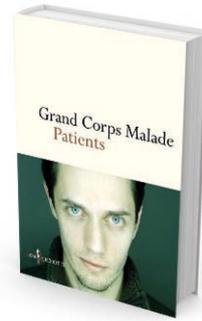
Patient

Grand Corps Malade, Editions Points

Rédaction Servane PAPART

Superbe livre retraçant la découverte de la vie hospitalière lorsqu'on se réveille d'un accident stupide, sans plus sentir son corps. Tétraplégique ! L'horreur !!! Inacceptable et inconcevable. Et bien non ! Cet homme nous fait entrer dans sa peau et vivre sa vie limitée, au départ, à sa seule pensée puisqu'il est totalement paralysé. Avec son esprit vif et plein d'humour, le jeune Fabien, 20 ans, nous livre ses études psychologiques de toutes les personnes qui l'aident à vivre, quand il ne contrôle plus rien.

Il retrace les attitudes horripilantes des soignants qui s'adressent à lui à la 3ème personne, la goujaterie horri-fiante du médecin qui, en sa présence, en parle comme du "trauma crânien" ... Il apprécie la délicatesse, et l'humour des aides-soignants, du personnel de l'hôpital qui reste humain avec ce corps inerte qui n'offre aucune réaction si ce n'est un clignement de paupières.



Nous accompagnons Fabien durant cette première année, où il va redécouvrir la position assise, la conduite du fauteuil électrique et la belle complicité avec des personnes qui deviendront ses amis : le soutien qu'ils s'apportent mutuellement, leurs parties de rigolades et leurs belles escapades dans les bois. La détresse de certains plombe le moral, mais la solidarité prend le dessus et les copains s'entraident et rient. Moqueries, taquineries, disputes violentes, grandes complicités... On entre dans l'intimité de ces corps inanimés, et l'on s'aperçoit que la vie pétille en eux, contrairement à ce que l'on pourrait penser lorsqu'on est valide et bien portant.

Une belle leçon de vie pour tous les valides, avec toute sa grande modestie. C'est palpitant ! ●

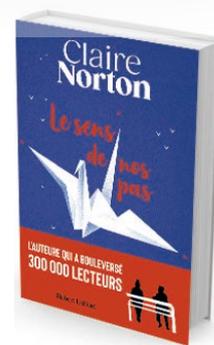
Le sens de nos pas

Claire NORTON, Editions Robert Laffont

Rédaction Didier QUIGNON

Le sens de nos pas confronte une adolescente, bientôt jeune femme, au printemps de sa vie et mortifiée par le décès brutal de sa mère, à un homme à l'hiver de sa vie et atteint d'une maladie irréversible.

La confrontation évolue rapidement en un doute mutuel puis en une complicité avec des dialogues et des points de vue générationnels qui, parfois, se télescopent. Ce livre, c'est également le sens de notre vie avec ses joies, ses peines, le sens du parcours des vies qui sont les nôtres.



On nous propose une vraie réflexion sur la fin de vie, sans que l'on entre obligatoirement dans un débat philosophie, religieux ou d'une pensée unique qui ne peut pas être la bonne solution. A ce propos, il y a de la part de l'auteure un gros travail d'informations et de recherche auprès du personnel médical qu'il s'agisse des soins palliatifs ou de la fin de vie consentie dans deux pays limitrophes de l'hexagone.

En le lisant, vous pourrez vous-même y donner plusieurs sens... ●



7

Le bokit :



- Guyane
- Est
- Guadeloupe
- Auvergne Rhône Alpes

8

L'aligot :



- Île-de-France
- Est
- Guadeloupe
- Auvergne Rhône Alpes

9

Le boucané :



- Île-de-France
- Martinique
- La Réunion
- Centre Bourgogne Limousin

10

La carbonnade :



- Ouest
- Nord-Ouest
- Mayotte
- Centre Bourgogne Limousin

11

Le ti nain morue :



- Guadeloupe
- Guyane
- Martinique
- La Réunion

12

Le bouillon d'awara :



- Ouest
- Guyane
- Mayotte
- Provence Alpes Côte d'Azur

13

Les gougères :



- Île-de-France
- Est
- Nord-ouest
- Centre Bourgogne Limousin

14

Le mataba :



- Mayotte
- Île-de-France
- La Réunion
- Occitanie

7 - Le bokit : Guadeloupe
Ce sandwich typiquement guadeloupéen fut inventé après l'abolition de l'esclavage, au XIX^{ème} siècle, de travailleurs peinaient à se payer du pain. Ils créèrent ainsi un pain sans levure et cuit dans de l'huile chaude. Ce procédé, inspiré des amérindiens, avait l'avantage de se conserver facilement et de rassasier. Traditionnellement garni de crudités et de morue ou de poulet, il peut tout à fait être adapté à la garniture de votre choix.

6 - La picholine : Occitanie
Populaire au XVII^{ème} siècle dans le Gard, cette variété d'olives fut "créée" par les frères Picholin pour la rendre consommable sans perdre sa couleur verte si caractéristique. Le procédé étant le suivant : les olives se conservent, le procédé a par la suite donné son nom à variété. Son goût fruité et légèrement piquant fait d'elle un invité couramment très utilisée. Elle est également très utilisée dans l'élaboration d'huile d'olive.

5 - Le brin d'amour : PACA
Aussi appelée "Fleur du maquis", ce fromage au lait cru de brebis se présente sous la forme consommable sans levure. 500g. Son nom renvoie à la végétation Corse et aux herbes aromatiques qui recouvrent sa croûte et lui donnent sa saveur intense.

4 - La soupe à l'oignon gratinée : Île-de-France
Si la soupe à l'oignon remonte à la lointaine époque romaine, la gratinée vient bien de la capitale. Également appelée la gratinée des Halles, elle était le plat préféré des nombreux marchands soufrant se réchauffer après une marche de Paris remplacé par celui de Rungis en 1960.

3 - Le kig ha farz : Ouest
Cette recette typique d'Armorique, le pot-au-feu breton, se démarque par l'utilisation d'une pâte à base de farine de blé noir. Ce plat se compose de viande de bœuf et de jaret de porc avec de la carotte et du chou. Il signifie "viande et far".

2 - La crépinette : Aquitaine
Cette préparation de viande hachée développée dans une crepine, aussi appelée saucisse de rûm avec des amandes se dégustait autrefois lors des fêtes de famille ou bien à Noël dans l'Est de la France. On la mange désormais plutôt au petit-déjeuner bien qu'il soit déconseillé aux personnes souffrant d'ostéoporose.

1 - Le Kouglor : Est
Reconnaisable à sa forme cannelée et en hauteur, cette broche aux raisins secs imbibés de rhum avec des amandes se dégustait autrefois lors des fêtes de famille ou bien à Noël dans l'Est de la France. On la mange désormais plutôt au petit-déjeuner bien qu'il soit déconseillé aux personnes souffrant d'ostéoporose.



Ligue Française contre la sclérose en plaque



Ligue française
contre la sclérose en plaques
Ensemble

Rédaction : Timothée ROUILLE

Au service des patients atteints de SEP depuis plus de 35 ans

La Ligue Française contre la Sclérose en Plaques est une Association de Loi 1901, créée en 1986 et reconnue **d'utilité publique**.

Présidée depuis 2011 par le Dr Olivier HEINZLEF, neurologue, l'association agit à la fois en **accompagnant** les personnes malades et leurs proches, en **soutenant la recherche** sur la Sclérose en Plaques, en **informant** les personnes atteintes, les médecins, le grand public, et en **représentant les patients** auprès des **structures de santé** et des **instances gouvernementales**.

Présente sur l'ensemble du territoire à travers son réseau de bénévoles, la Ligue commence en 2022 à se constituer en délégations régionales afin d'être au plus près des patients et de pouvoir renforcer l'aide qu'elle leur apporte.

Une action pour répondre aux besoins des personnes concernées par la SEP

Pour aider les patients et leur entourage au quotidien, la Ligue agit à travers :

➤ **L'action locale** de ses **bénévoles** et de ses **Patients-Experts**

La Ligue forme depuis 2014 des Patients Experts pour accompagner les patients dans leur parcours de soin et pour les représenter au sein des structures de santé et publiques. Afin de créer une communauté et d'inclure toutes les personnes concernées par la maladie dans son champ d'action, la Ligue se tourne aussi vers la création de **Masterclass pour les aidants** qui s'oublie bien souvent au profit de leur proche. En formant chacun à être acteur de sa maladie ou de celle de son proche, la ligue fédère autour de ses missions d'accompagnement et d'information.

Les bénévoles de la Ligue sont présents dans toute la France pour créer ce réseau de proximité et informer le public.

- La ligne **Ecoute SEP** pour un soutien moral et une distribution rapide de l'information. - disponible au 0153989881 mercredi et vendredi
- Les **ateliers thématiques** organisés à Paris et en région en présentiel et en visioconférence :
 - Atelier Intimité, Atelier Mémoire, Accompagnement

Professionnel, coaching personnalisé, Groupe de Parole, Atelier Bien être...

- Des journées dédiées aux patients comme les Journées Equitation adaptée et Equithérapie, ou les journées Handiski.

➤ Son magazine trimestriel, le **Courrier de la Ligue** qui regroupe l'essentiel de l'information autour de la sclérose en plaques

➤ Des **événements grand public** pour **sensibiliser sur la maladie** et **lever des fonds** pour soutenir ses actions :

- La Course du Cerveau, course solidaire chaque dernier dimanche de mars
- Le Challenge de Golf Georges Mauduit

Quelques dates à retenir :

Dessine-moi un cheval : 13 mai 2023

Journée d'échanges entre patients proches et professionnels de santé, autour de l'équithérapie, Dessine-moi un cheval est organisé par les patients experts de la LFSEP en lorraine.

Cette journée proposera de nombreux ateliers d'équithérapie ainsi qu'un spectacle équestre écrit avec la participation de patients pour sensibiliser sur le handicap invisible.

La Journée Mondiale de la sclérose en plaques : 30 mai 2023

Cette journée est l'occasion de faire connaître la maladie auprès du grand public. C'est un temps pour que tous les acteurs de l'écosystème sclérose en plaques se rassemblent et apporte des soutiens aux personnes concernées par la maladie à travers le monde. Cette année la Ligue portera la thématique des aidants sclérose en plaques, qui sont bien souvent les grands oubliés face à une maladie chronique comme la SEP.

LIGUE FRANCAISE CONTRE LA SCLEROSE EN PLAQUE

40 rue Durantou - 75015 Paris

Tél. : 01 53 98 98 80

Contact : trouille@lfsep.fr

Info@lfsep.fr

Facebook : @liguesclerose

Instagram/Twitter : @lfsep

> NOS CONTACTS

EN RÉGION



Le siège social de l'APCLD

45-47, avenue Laplace
94117 ARCUEIL Cedex
Tél : 01 49 12 08 30
E-mail : apclcd@apclcd.fr

Site Internet : www.apclcd.fr

Rejoignez-nous sur notre page Facebook

Suivez notre compte Twitter @APCLD



Nord-Ouest

02-14-27-50-59-60-61-62-76-80
45-47, avenue Laplace
94117 ARCUEIL Cedex
Tél. : 01 49 12 08 30
E-mail : region.nordouest@apclcd.fr

Île-de-France

Michèle MONNIER
75-77-78-91-92-93-94-95
3/5, rue Galliéni - Pièce 602
94257 GENTILLY Cedex
Tél. : 01 46 64 05 61
Port : 07 72 72 55 52
E-mail : region.idf2@apclcd.fr

Ouest

Adeline COULON
22-29-35-44-49-53-56-72-79-85-86
33, rue de la Verbonne
44120 VERTOU
Tél. : 02 40 35 70 93
Port : 06 79 41 66 33
E-mail : region.ouest@apclcd.fr

Est

Tiphonie NOËL
08-10-51-52-54-55-57-67-68-70-88-90
107, avenue Carnot
54130 SAINT-MAX
Tél. : 03 83 54 34 51
Port : 06 72 49 91 03
E-mail : region.est@apclcd.fr

Centre-Bourgogne-Limousin

Martine GIRAULT
18-19-21-23-28-36-37-41-45-58-87-89
La Banque Postale, 1 rue Edouard Branly,
CS 50135, 45077 ORLEANS CEDEX 2
Tél. : 02 38 13 80 05
Port : 06 87 74 39 21
E-mail : region.centrebourgogne@apclcd.fr

Auvergne-Rhône-Alpes

Razika DJEBBARA
01-03-25-38-39-42-43-63-69-71-73-74
Le Onze - 11 rue Saint-Jean de Dieu
69305 LYON Cedex 07
Tél. : 04 72 61 14 88
Port : 06 87 74 39 70
E-mail : region.auvergnerhonealpes@apclcd.fr

Aquitaine

Nadia BOUDA
16-17-24-32-33-40-46-47-64-65-82
74, rue Georges Bonnac
Les Jardins de Gambetta
Tour 6 - 33000 BORDEAUX
Tél. : 05 56 08 71 97
Port : 06 80 95 40 52
E-mail : region.aquitaine@apclcd.fr

Occitanie

Murielle COMMUNAL
09-11-12-15-30-31-34-48-66-81
106, avenue Georges Clémenceau
BP 70083 - 34502 BÉZIERS Cedex
Tél. : 09 67 11 96 36
Port : 06 87 74 37 57
E-mail : region.occitanie@apclcd.fr

Provence-Alpes-Côte-d'Azur

Samia TAOURIT
2A-2B-04-05-06-07-13-26-83-84
71, avenue Camille Pelletan
13003 MARSEILLE
Tél. : 04 91 64 74 95
Port : 06 87 74 39 53
E-mail : region.paca@apclcd.fr

Antilles-Guyane-Réunion-Mayotte



Guadeloupe 971
Sylvestre JANKY
Port : 06 90 61 57 23
E-mail : apclcd-ft.gwada@orange.fr

Gérard GOUDOU
Tél. : 05 90 97 65 71
Port : 06 90 49 11 71
E-mail : gerardbruno.goudou@gmail.com



Martinique 972
Florent ANELKA
Port : 06 96 33 88 54
E-mail : florent.anelka@orange.com



Guyane 973
Armand PRUDENT
Port : 06 94 44 19 88
E-mail : armand.prudent@labanquepostale.fr



Réunion 974
Michèle TRIEST
Port : 06 92 62 08 76
E-mail : michelriest@gmail.com



Mayotte 976
Annimari ASSANI
Port : 06 39 24 98 29
annimari.assani@laposte.fr

Nos logements d'accueil facilitent votre accès aux soins



11 Logements d'accueil en Île-de-France destinés aux salariés et retraités de La Poste et Orange, ainsi qu'à leurs proches, pouvant justifier d'un rendez-vous médical en région parisienne. Proches des transports et des lieux de soins, ces logements vous permettront d'avoir un accès facilité aux établissements médicaux.



POUR BÉNÉFICIER DE NOS LOGEMENTS D'ACCUEIL

- Contactez le siège de l'APCLD
- Précisez les dates de votre séjour
- Confirmez avec une lettre, un certificat médical et un justificatif du lien avec une des deux entreprises



01 49 12 08 30

