le magazine des retraités

L'oasis des aînés

Ircom

LES SENIORS ET LEUR VIE AMOUREUSE

Ircom
Institution Interprofessionnelle
de Retraites Complémentaires
de la Martinique

Tél. 05 96 55 61 00
www.ircom-laverriere.fr

Numéro 09 - 2012

SANTÉ VOUS BIEN p.8
Tout savoir sur le cancer colorectal

MEMENTO p.10
Programme d'activités
de l'Action sociale 2013

CONSEIL ET PLUS p.17
Jeux d'antan, souvenirs d'enfance
Le «Toloman», un produit très apprécié
des Martiniquais

ÉVASION p.21
La force des mots de Joby BERNABÉ

RETRAITE ET SOCIÉTÉ p.4
L'IRCOM ET L'ASSOCIATION SECOIA
ONT ORGANISÉ LEUR PREMIER CAFÉ MÉMOIRE

SOMMAIRE

SANTÉ VOUS BIEN p.8
Le cancer colorectal

MEMENTO p.10
Sortie culturelle à l'Écomusée

FOLIO p.14
La vie amoureuse des seniors

CONSEIL ET PLUS p.17
Jeux d'antan, souvenirs d'enfance

RETRAITE ET SOCIÉTÉ

4 Premier Café Mémoire organisé par l'IRCOM et SECOIA

6 Bonne retraite à Lucienne AMBROISINE qui a marqué l'Action Sociale de l'IRCOM

SANTÉ VOUS BIEN

8 Le cancer colorectal

MEMENTO

10 L'IRCOM et l'action sociale

11 Programme d'activités de l'Action Sociale 2013

11 Chiffres utiles

11 Association « Graines de Vie, Martinique»

VIE TRANQUILLE

12 AG2R LA MONDIALE, notre vocation : la protection des personnes

FOLIO

14 La vie amoureuse des seniors

CONSEIL ET PLUS

17 Jeux d'antan, souvenirs d'enfance

19 Venez goûter au toloman

ÉVASION

21 À la découverte de nos communes : Le Marin

22 Proverbes et jeux

23 Découvrez la force des mots de Joby BERNABÉ

L'oasis des aînés Ircom magazine annuel des retraités Ircom - n° 9 - 2012

Directeur de la publication Daniel PIERRE-LOUIS, Directeur général de l'IRCOM · Rédacteur en chef Marie-Hélène MONTJEAN-TELLIAM, secrétaire général. Ont collaboré à la rédaction de ce numéro Odile CHARLOTTE · Léila LISABE · Charly ROCHEMONT · Conception & réalisation ESSENTIEL CONSEIL · Crédit photos Madin'Image Contact IRCOM Immeuble La Verrière 20 avenue des Arawaks - BP 460 97205 Fort de France CEDEX · Tél. 05 96 55 61 00 · Fax. 05 96 75 59 50 · Site Internet www.ircom-laverriere.fr · ISSN 1779-5508

Gabriel HAYOT
Président

Hugues ROCHAMBEAU
Vice-Président

Mot du Président

Au moment où vous lirez ce magazine, l'IRCOM aura basculé sur un nouveau logiciel informatique, appelé « ALLURE ». En effet, à compter du 2 janvier 2013, vos allocations de retraite seront traitées à partir de ce nouveau programme. Ce basculement sera sans conséquences pour vous. Il permettra dans un an, au 1er janvier 2014, de procéder à la mensualisation des retraites complémentaires conformément à l'article 12 de l'accord du 18 mars 2011 signé par les partenaires sociaux face aux exigences de la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites.

Ce paiement mensuel de votre pension de retraite a pour objectif de répondre ainsi aux attentes de la majorité des retraités. L'Institution met d'ores et déjà tout en œuvre pour sa réussite et vous tiendra informés de sa mise en place.

À l'occasion de cette nouvelle année, les membres du conseil d'administration se joignent à nous, pour vous présenter nos meilleurs vœux pour 2013.

Daniel PIERRE-LOUIS
Directeur Général

Marie-Hélène MONTJEAN-TELLIAM
Secrétaire Général

Éditorial

Vous êtes nombreux à nous le réclamer chaque année.

L'OASIS DES AÎNÉS arrive dans votre boîte aux lettres début 2013 avec une diversité d'articles dont les thèmes ont été retenus par l'équipe de rédaction. Ces articles rédigés avec le concours de professionnels de santé du secteur hospitalier et de bénévoles du monde associatif vous renseigneront notamment sur le cancer colorectal qui est aujourd'hui la deuxième cause de décès par cancer chez la femme et la 4ème chez l'homme. Ils aborderont un sujet aujourd'hui toujours tabou « la vie amoureuse des séniors ».

Les articles sur les jeux d'antan réalisés par Denis et Paulette FORDANT ainsi que celui sur le toloman réveilleront vraisemblablement chez certains d'entre vous la part d'enfance qui sommeille dans chaque adulte.

Nous vous souhaitons une très bonne lecture de votre magazine et vous présentons nos meilleurs vœux pour 2013.

L'IRCOM ET SECOIA ORGANISENT LEUR PREMIER CAFÉ MÉMOIRE

Parmi les axes de la politique d'action sociale menée par l'IRCOM figurent les volets d'actions prioritaires tels que l'aide aux aidants, la prévention santé et le bien vieillir.

C'est dans cette optique que l'IRCOM a organisé son premier Café Mémoire en février 2012, dédié à la maladie d'Alzheimer et autres troubles apparentés, sous l'égide de l'association SECOIA représentée par sa directrice, Nadia HARDY-DESSOURCES, et son partenaire la Direction de la Santé et du Développement Social.

Ce premier Café Mémoire, qui s'est tenu au Palais des congrès de Madiana, s'est déroulé avec la collaboration très appréciée de Joël BELMIN, Professeur des Universités, praticien hospitalier, Chef du Service de médecine gériatrique - Hôpital Charles FOIX, Ivry-sur-Seine et Université Paris Nord. La coordination des débats a été assurée par le Docteur Jean-Luc FANON, Gériatre, Chef du Service de Gériatrie au CHU de Fort de France.

Détecter la maladie d'Alzheimer, un problème crucial de santé publique

La maladie d'Alzheimer touche environ un million de personnes en France, principalement des personnes âgées de plus de 65 ans, et près de 6 000 en Martinique. Cette maladie est devenue une priorité nationale de santé publique et le Plan Alzheimer a mis en œuvre des mesures pour améliorer la recherche sur la maladie et sa prise en charge. Des progrès importants ont été accomplis pour améliorer la prise en charge des patients et de leur entourage. Toutefois, une première condition pour mettre en œuvre la prise en charge est l'identification de la maladie. Aujourd'hui, la maladie d'Alzheimer est méconnue chez environ un tiers des personnes, et elle est identifiée à un stade tardif chez un autre tiers des patients. Autrement dit, la maladie est reconnue au stade léger ou au stade modéré chez seulement un tiers des personnes atteintes, alors que c'est à ce stade que la prise en charge est probablement la plus utile pour les patients et pour leur entourage.

Nadia HARDY-DESSOURCES, Directrice de SECOIA, est à l'intitiative du premier Café Mémoire, en février 2012

Une rencontre sous forme de Café Mémoire dédiée à la maladie d'Alzheimer et autres troubles apparentés

Comment peut-on expliquer l'importante méconnaissance de cette maladie et/ou son identification assez tardive ? Les barrières au diagnostic sont nombreuses et peuvent concerner le patient, son entourage et les médecins, (cf. tableau ci-contre).

Solutions, quelques pistes

Une première approche pour améliorer l'identification de la maladie d'Alzheimer est d'agir sur les différentes barrières identifiées, en ciblant les actions sur les personnes concernées. Certains progrès allant dans cette direction ont déjà été accomplis : meilleure information du public sur les symptômes cognitifs,

meilleure formation des médecins généralistes, structuration des médecins spécialistes autour des consultations mémoire.

Une seconde approche complémentaire est de mettre en œuvre de nouvelles façons d'organiser l'identification de la maladie d'Alzheimer. Une approche faisant intervenir des professionnels de santé non médecins, du secteur sanitaire et du secteur médico-social est proposée dans le repérage des personnes atteintes de cette maladie. En effet, ces professionnels sont très fréquemment en relation avec les patients et leurs familles bien avant que le diagnostic soit posé. Ils peuvent participer utilement au repérage de cette maladie s'ils reçoivent une formation simple pour connaître les symptômes pouvant révéler la maladie d'Alzheimer et pour savoir réaliser un test cognitif simple de screening comme la CODEX, réalisable en deux à trois minutes et facile à interpréter.

Cette étape peut inciter le médecin généraliste à entreprendre une démarche-diagnostic et à adresser le patient au spécialiste après avoir vérifié l'anormalité d'un test cognitif. Bien évidemment, on peut aussi imaginer que l'identification des troubles cognitifs par ce professionnel serve à informer l'entourage qui pourrait aussi recourir directement au spécialiste si nécessaire.

Enfin, il faut rappeler que ces démarches s'adressent à des personnes ayant des symptômes et se placent dans une situation de détection/diagnostic d'une maladie responsable de symptômes, ce qui est une situation différente de celle du dépistage (recherche d'une maladie non symptomatique) qui n'est pas recommandée actuellement pour la maladie d'Alzheimer, faute de disposer d'un traitement curatif.

Un public nombreux a participé très activement à ce Café Mémoire et a apporté ses réflexions sur le sujet

Professeur Joël BELMIN
Professeur des Universités,
praticien hospitalier,
Chef du Service de médecine gériatrique
Hôpital Charles Foix, Ivry-sur-Seine,
Université Paris Nord.

Les personnes concernées	Les barrières
Patients ou Entourage	• Le déni - La peur de la maladie • Les fausses croyances (il est normal de perdre la mémoire avec l'âge) • La méconnaissance des symptômes non cognitifs (perte d'autonomie, chutes, dénutrition, changement de comportement, dépression)
Médecins généralistes	Idem + • Des connaissances insuffisantes sur le diagnostic de la maladie • Le manque de temps pour réaliser des tests cognitifs recommandés (MMSE)* • Le « a-quoi bonisme » (idée fausse que la prise en charge est inutile) • La prescription des médicaments spécifiques est réservée aux spécialistes - dénigrement des médicaments spécifiques • Le délai d'attente pour une consultation spécialisée
Médecins spécialistes	• Un nombre de spécialistes insuffisants • L'accès à un neuropsychologue

Les barrières possibles au diagnostic de la maladie d' Alzheimer

*** Le Mini Mental State Examination est un test d'évaluation des fonctions cognitives et de la capacité amnésique d'une personne.**

Joël BELMIN, Chef du Service de médecine gériatrique à l'Hôpital Charles FOIX et Jean-Luc FANON, Chef du Service de Gériatrie au CHU de Fort de France ont coordonné les débats avec un public nombreux

LUCIENNE AMBROISINE ET L'ACTION SOCIALE DE L'IRCOM

Depuis le début des Années 2000, on ne peut parler de l'action sociale de l'IRCOM sans penser immédiatement à Lucienne AMBROISINE. En effet, avec Marie-Hélène MONTJEAN-TELLIAM, elles ont toutes deux, en étroite collaboration avec les membres de la commission sociale de l'Institution, tout mis en œuvre pour développer ce service tourné vers le bien-être des retraités.

À gauche, Marie-Hélène MONTJEAN-TELLIAM, au centre, Léila LISABE qui a pris le relai de Lucienne AMBROISINE à droite, au service Action Sociale de l'IRCOM

Lucienne AMBROISINE est partie en retraite début 2012 après avoir passé 38 années dans l'institution. C'est en 1974 qu'elle fait ses débuts dans le monde professionnel en tant que secrétaire à la Caisse Martiniquaise de Retraite par Répartition - CMRR. L'équipe, constituée à cette époque du Directeur, Jacques BERNARD et de trois autres personnes dont Lucienne AMBROISINE, travaillait dans un bureau situé à l'étage de MONOPRIX. Quelques années après, en 1977, la CMRR devient la CMGRR, Caisse Martiniquaise et Guyanaise de Retraites par Répartition. C'est sous la direction de Michel DEUX et de Monlouis ELMIN que l'institution construit l'immeuble La Verrière, dans lequel elle s'installe. La CMGRR, à l'initiative de la création de l'AMDOR, Association Martiniquaise pour la Promotion de l'Age d'OR, et de PRECI, association de Prévoyance Collective et Individuelle, répond à la volonté des partenaires sociaux de la Martinique et de la Guyane en créant respectivement deux entités distinctes en 1994 : l'IRCOM, Institution de Retraites Complémentaires de la Martinique et l'IGRC, Institution Guyanaise de Retraites par Répartition.

Une vie professionnelle riche et appréciée

À l'exception du Contentieux, Lucienne AMBROISINE a travaillé dans tous les services de la Caisse de Retraite. Mais le service Action sociale reste celui qui a le plus marqué sa vie professionnelle. Quand elle parle de ceux qui sont les bénéficiaires du service Action sociale, Lucienne AMBROISINE parle de SES Retraités, témoignant ainsi du lien très fort qu'elle a tissé avec eux durant toutes ces années.

« Je passais le plus clair de mon temps, en contact direct avec mes retraités. Ils me parlaient de leurs soucis, de leurs attentes, de leurs besoins. Parfois, ils appelaient sans avoir de demande particulière, ils avaient tout simplement besoin de parler, alors, je les écoutais. Savoir écouter, c'est, à mon sens, ce qui est le plus important dans notre mission au service Action sociale.

J'ai pu me rendre compte combien de retraités pouvaient endurer de situations difficiles. Les demandes étant nombreuses, nous devions faire preuve de beaucoup d'attention pour préparer les dossiers d'aide de façon à permettre à la commission sociale de décider de façon juste et équitable. ».

La démographie des personnes âgées allant croissante, ajoutée à un contexte économique et social particulièrement morose en Martinique, le nombre de demandes d'aide a augmenté considérablement. La commission sociale se réunissait il y a quelques années encore tous les trimestres, la fréquence des réunions est passée depuis à un rythme mensuel.

Aujourd'hui, le service Action Sociale propose un panel d'aides individuelles et/ou collectives destinées à développer la prévention santé, à prolonger la prise

en charge de la perte d'autonomie tant à domicile qu'en institutions. Elle s'exerce aussi bien en faveur des actifs que des retraités traversant des situations difficiles, du fait de ruptures sociales (décès, chômage, maladie et/ou handicap....).

À côté de sa contribution financière, l'IRCOM organise des conférences, formations (initiation et perfectionnement à internet), sorties, avec un grand temps fort annuel, la sortie culturelle qui a lieu chaque année au mois de décembre. Plus d'une centaine de participants profitent de ce moment de partage.

Un départ serein

C'est avec le sourire et une grande émotion dans la voix que Lucienne AMBROISINE nous parle de sa vie professionnelle avec le sentiment d'avoir été « utile ». Utile, elle l'a été sans aucun doute, mais Lucienne AMBROISINE a apporté tellement plus à l'IRCOM et à SES retraités. Il est vrai que le tandem Marie-Hélène MONTJEAN-TELLIAM / Lucienne AMBROISINE, fortifié par plus de trente ans de vie professionnelle commune, guidé par le respect mutuel, une grande complicité et un sens profond du travail bien fait, a constitué un atout majeur dans l'évolution de l'Institution en général et du service Action sociale en particulier.

Une chose est sûre, si Lucienne AMBROISINE a beaucoup apporté à l'IRCOM, il est évident que l'IRCOM et ces longues années passées à son service ont été une grande source de satisfaction pour Lucienne AMBROISINE.

Aujourd'hui, cette dernière profite de sa retraite bien méritée ; son sourire charmant, son rire communicatif, son calme, sa gentillesse, mais aussi, son efficacité dans le travail ont laissé une empreinte positive à l'IRCOM.

Tous les membres du Conseil d'Administration, la Direction et ses collègues souhaitent à Lucienne AMBROISINE de vivre sa retraite comme elle a vécu sa vie professionnelle, avec la même intensité.

Sortie culturelle 2010
Espace Le Village Anse L'Étang - Tartane

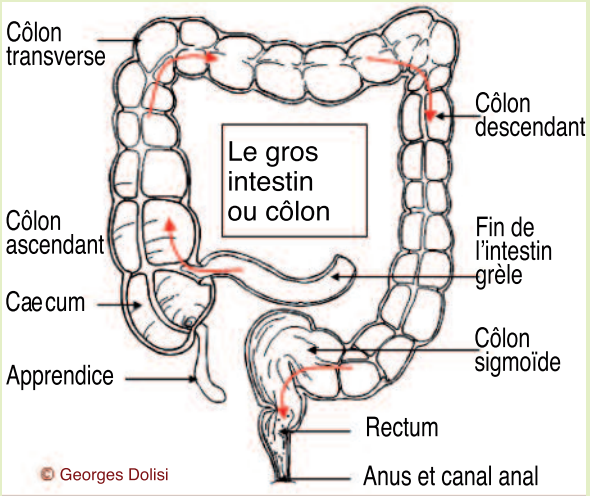
Sortie culturelle 2011,
Maison de la canne,
le Musée du café

Direction et membres du Conseil d'Administration de l'Ircom

LE CANCER COLORECTAL

Le cancer colorectal (CCR) se développe à partir de la muqueuse du « gros intestin » ou côlon. Les cancers du côlon et du rectum étant assez semblables, on les regroupe sous le terme de cancer colorectal.

Anatomie du colon et du rectum (gros intestin) et le cancer colorectal



Le côlon est le segment du gros intestin situé entre le cæcum et le rectum. Il est situé dans le cadre de la cavité abdominale et mesure environ 1,5 m de long pour 8 cm de diamètre

ÉPIDÉMIOLOGIE DU CANCER COLORECTAL

À la Martinique, le cancer colorectal est aujourd'hui la 2ème localisation la plus fréquemment diagnostiquée chez la femme (après le sein) et chez l'homme (après la prostate). Alors qu'en France hexagonale, on note une stabilisation de son incidence depuis quelques années, le nombre de nouveaux cas est en constante augmentation depuis 1995. C'est la 2ème cause de décès par cancer chez la femme et la 4ème cause chez l'homme. Cette évolution plus rapide de l'incidence comparée à la mortalité est certainement le reflet d'une amélioration de la prise en charge de ce cancer, tant sur le plan diagnostique que thérapeutique, avec la découverte de petits cancers de plus en plus précocement.

L'existence de ces risques nécessite un suivi régulier et adapté. Parlez-en à votre médecin traitant qui va vous proposer de faire une COLOSCOPIE

LES FACTEURS DE RISQUE

L'âge : le risque de cancer colorectal augmente à partir de 50 ans.
L'alimentation : Le mode de vie joue aussi un rôle important. La consommation de tabac, d'alcool, de viandes rouges et charcuterie, de produits sucrés, salés, riches en matières grasses, une alimentation pauvre en fibres et en légumes augmentent les risques de cancer colorectal.

La sédentarité (absence d'activité physique) et le surpoids sont des facteurs de risques essentiels sur lesquels il est possible d'agir.
Facteurs personnels/familiaux ou génétiques :
Il existe un risque élevé en cas :

- d'antécédent personnel de gros adénomes/polypes
- d'antécédent familial au 1er degré (père, mère, frère, sœur) pour un gros adénome ou un CCR (cancer colorectal).
- d'une maladie inflammatoire chronique intestinale (MICI) : rectocolite ulcéro hémorragique (RCH) ou de maladie de Crohn après de nombreuses années d'évolution.

Un risque très élevé est atteint pour les personnes porteuses de maladies héréditaires rares :

- Polypose Adénomateuse Familiale (PAF) où une multitude de polypes apparaissent chez tous les porteurs du gène Apc muté.
- Syndrome de Lynch ou cancer héréditaire du côlon sans polypose (HNPCC).

Si vous n'avez pas un risque élevé ou très élevé, vous êtes concernés par le DÉPISTAGE ORGANISÉ

LES SYMPTÔMES

Certains signes doivent attirer l'attention car ils peuvent être en rapport avec un cancer colorectal :

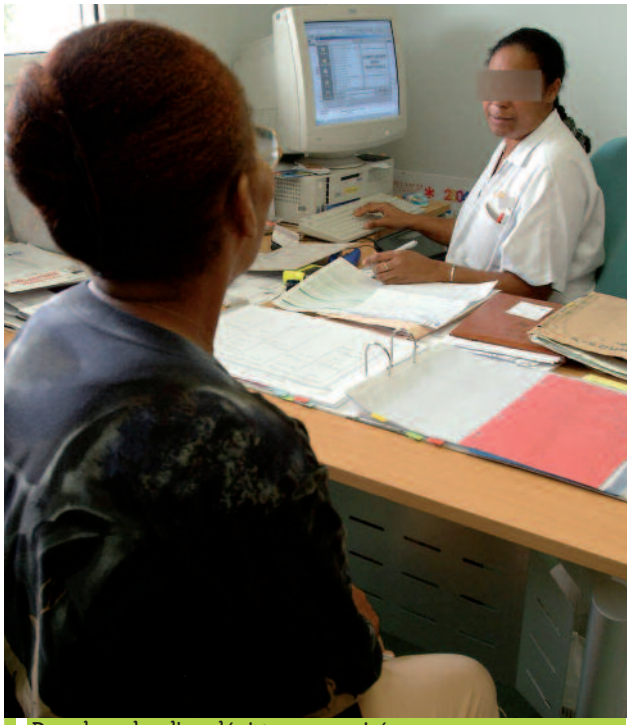
- la présence d'un saignement dans les selles, qu'il ne faut pas attribuer spontanément à des hémorroïdes sans avis médical
- des troubles de transit d'apparition récente : diarrhée ou constipation inhabituelle, ou alternance de ces deux troubles
- des douleurs abdominales inexpliquées et d'apparition récente
- un amaigrissement inexpliqué et une anémie.

Même si la plupart de ces signes peuvent être liés à d'autres troubles qu'un cancer, il est recommandé de consulter son médecin traitant ou un gastro-entérologue. L'apparition de ces symptômes est souvent le signe d'un cancer avancé. Le dépistage doit donc intervenir avant leur apparition.

Prévention et dépistage

Dans le cadre d'un dépistage organisé, l'AMREC invite par courrier les hommes et les femmes âgés de 50 à 74 ans à consulter leur médecin traitant. Lors d'une consultation, si le patient ne présente ni signes d'alerte/symptômes, ni antécédents familiaux ou personnels, le médecin lui remet un test de recherche de sang dans les selles : le test Hemoccult II®. Le patient effectue ce test, seul, à son domicile et l'envoie à l'aide d'une enveloppe T au centre de lecture (laboratoire de Biochimie du Centre Hospitalier Universitaire de Fort-de-France). La lecture du test est gratuite. En pratique, le test consiste à prélever deux petits fragments de selles durant trois jours. Ce test permet de déceler des saignements le plus souvent invisibles à l'œil nu. En réalisant un test Hemoccult II® tous les 2 ans, il est possible d'identifier la maladie à un stade très précoce de son développement ou de détecter des polypes (adénomes), avant qu'ils n'évoluent vers un cancer.

> Le cancer colorectal se développe, dans la très grande majorité des cas, à partir d'une tumeur bénigne que l'on appelle un polype adénomateux encore appelé « adénome ». Au bout de 10 ans, seuls 2 à 3 % de ces adénomes deviendron des cancers



Dans le cadre d'un dépistage organisé, l'AMREC invite les hommes et les femmes âgés de 50 à 74 ans à consulter leur médecin traitant

Quand le test est négatif, la personne est invitée à le renouveler deux ans plus tard. Cependant, en cas d'apparition de symptômes évocateurs (présence de sang dans les selles, troubles du transit, douleurs abdominales et amaigrissement inexpliqué, ...) avant la prochaine invitation de l'AMREC, la personne doit consulter sans attendre son médecin traitant.

Un test positif signifie qu'il a été détecté du sang occulte (invisible à l'œil nu) dans au moins un des prélèvements de selles. Une coloscopie est prescrite par le médecin traitant. La coloscopie est l'examen de référence, effectuée par un gastroentérologue, pour explorer le côlon et le rectum. Elle permet de diagnostiquer une maladie intestinale, des polypes ou une tumeur. Si la coloscopie est normale, le patient sera réinvité dans 5 ans.

Les traitements du cancer colorectal

Quand le cancer est détecté à un stade précoce, on le guérit à plus de 90 %. Si le cancer est découvert tardivement, les chances de guérison sont beaucoup plus faibles (moins de 5 % de guérison en cas de métastases).

Le premier traitement est la chirurgie, qui permet d'enlever (exérèse) la tumeur et les ganglions environnants. Les cancers très superficiels sont parfois totalement enlevés par voie endoscopique, sans chirurgie complémentaire. On peut y associer des traitements adjuvants. La chimiothérapie est administrée en cas de métastases au niveau des ganglions ou dans d'autres organes (foie, poumon, ...). On peut avoir recours à la radiothérapie si l'exérèse chirurgicale n'a pu être totale. Dans le cas du cancer du bas rectum, la présence de ganglions est une indication de radiochimiothérapie préopératoire.

AMREC
Association Martiniquaise pour la Recherche Épidémiologique sur le Cancer

L'IRCOM ET L'ACTION SOCIALE

Sortie culturelle 2012

Plus d'une centaine de retraités ont participé à la sortie proposée par l'IRCOM à Rivière Pilote vendredi 14 décembre 2012.

Au programme de cette journée :

• Visite de l'Écomusée de Martinique

Situé sur un site amérindien protégé sur la plage de l'Anse Figuier et construit sur les ruines d'une ancienne distillerie, l'écomusée abrite des collections historiques et ethnographiques allant de la période amérindienne à nos jours en passant par la période esclavagiste.

• Déjeuner dansant au restaurant « Le Marinoir » au quartier Marie-Noire de Rivière Pilote.

Georgette, Arsène et Aurore ont participé à cette journée et ont bien voulu nous faire part de leurs impressions…

« C'est la deuxième fois que j'ai la chance de participer à la sortie culturelle proposée par l'IRCOM. J'y ai retrouvé, cette année encore, le même petit groupe de copines avec lesquelles je m'entends bien. C'est l'occasion pour nous de passer un moment assurément agréable. La visite était intéressante, le déjeuner délicieux et la musique tout à fait à notre goût. Il est vrai que les hommes étaient peu nombreux et ceux qui étaient présents sont venus accompagnés de leur épouse, mais ce détail ne nous a pas du tout empêché de danser tout l'après midi ! »

Georgette, retraitée depuis deux ans.

« Pour une première fois, rien à dire, tout était au top !

Voilà plusieurs fois qu'une amie me sollicitait pour l'accompagner à cette sortie organisée tous les ans, alors cette année, je me suis décidée. Franchement, je ne regrette rien ; j'ai passé une très bonne journée avec des gens sympathiques, dans une très bonne ambiance. Cette rencontre m'a permis de connaître d'autres personnes. J'ai même fait la connaissance de la sœur d'une collègue avec laquelle j'ai longtemps travaillé, le monde est petit ! Ce qui m'a fait plaisir aussi, c'est que nous avons pu rencontrer les représentants de l'IRCOM.

Vraiment, l'IRCOM a fait ce qu'il fallait et j'espère bien participer encore à cette sortie l'année prochaine ! »

Arsène, retraitée depuis huit ans.

« L'année dernière, j'avais apprécié la journée aux Trois Ilets et cette année encore, je suis très satisfaite de la sortie que nous a proposée l'IRCOM à Rivière Pilote. Nous sommes un petit groupe d'amies qui apprécions nous retrouver dans ce genre d'ambiance conviviale avec des personnes sympathiques. Je tiens à remercier l'IRCOM qui nous a permis de passer un très bon moment »

Aurore, retraitée depuis un an.

ACTIVITÉS PROGRAMMÉES POUR 2013

À VOS AGENDAS !!!!

Formation Internet - 2013

1ERE SESSION 05 mars
2E SESSION 09 avril

Perfectionnement Internet
1ERE SESSION 11 juin
2E SESSION 15 octobre

Café Mémoire 2013

Vendredi 19 avril

Conférences 2013

Congrès de Gériatrie 13 au 15 mars
Journée Nationale des Pieds Mai
Ostéoporose 26 juin
Comment gérer son stress 18 octobre

Activités Culturelles

Ateliers manuels (date à préciser)
Sortie randonnée 15 novembre

Rencontres gérontologiques de l'AMDOR

Mercredi 3 et jeudi 4 avril

Sensibilisation sur l'audition

Mardi 18 juin au Diamant

Sortie culturelle

Vendredi 13 décembre

Ces dates sont susceptibles d'être modifiées. Des précisions complémentaires seront apportées par voie de presse. Pour toute information ou inscription, contactez le service Action Sociale au 0596 55 61 08.

Stages de préparation à la retraite organisés par l'AMDOR 2000

STAGES

Du 16 au 18 janvier
Du 6 au 8 février
Du 27 février au 1er mars
Du 20 au 22 mars
Du 10 au 12 avril
Du 15 au 17 mai
Du 5 au 7 juin
Du 26 au 28 juin
Du 17 au 19 juillet
Du 11 au 13 septembre
Du 2 au 4 octobre
Du 23 au 25 octobre
Du 6 au 9 novembre
Du 27 au 29 novembre
Du 11 au 13 décembre

L'Ircom peut intervenir en faveur des participants âgés de plus de 58 ans sous certaines conditions.
Information / contact 0596 55 61 08

Chiffres clés

Retraite complémentaire :
Valeur trimestrielle du point retraite au 1er avril 2012
ARRCO : 1,2414 € / AGIRC : 0,4330 €
Plafond de la Sécurité Sociale 2013
Mensuel : 3 086 € / Annuel : 37 032 €

Association « Graines De Vie, Martinique »

Contribuer, élaborer et participer à toutes actions visant au «Bien Vieillir», tel est le fondement de l'Association «GRAINES DE VIE MARTINIQUE», qui dans une perspective de collaboration active avec l'IRCOM, ouvre sa plate-forme d'Activités Physiques Adaptées pour les SENIORS.
Maintenir l'autonomie, Prévenir les chutes, garder la forme et le bien-être seront les ateliers prioritaires que propose dès le mois de Février 2013 GRAINES DE VIE MARTINIQUE.
La réalité du territoire de Martinique en matière de vieillissement de sa population et le contexte actuel de la gérontologie et de la cancérologie permettent de penser qu'il est nécessaire voire urgent de développer et de généraliser la pratique d'activités physiques adaptées pour ce public.
Ce vieillissement des personnes se caractérise ainsi par un ensemble de modifications fonctionnelles diminuant l'aptitude des personnes à assurer leur équilibre physiologique ou homéostasie. Très variable d'une personne à l'autre dans sa vitesse et son étendue, la sénescence est normale et inévitable. Aussi, de très nombreuses études mettent en évidence que l'activité physique est un moyen important d'anticipation sur les effets inéluctables du vieillissement, faisant de ce concept Activité Physique Adaptée une mesure de santé publique de premier plan.
C'est l'ambition de «Graines de Vie»*.
« L'activité Physique, quand elle est adaptée aux spécificités physiologiques du sujet âgé, augmente la longévité, retarde la dépendance et améliore la qualité de vie aux âges tardifs ».
Compte tenu des données et perspectives démographiques, il semble urgent de positionner le « bien vieillir » comme priorité à venir. Il s'agira de faire émerger et évoluer le concept de vieillissement réussi par le biais des activités physiques adaptées et de l'éducation à la santé afin de garantir, bien-être, santé physique, mentale et sociale pour nos séniors martiniquais. La Plate-Forme « Pétales de vie », se situe résolument dans **l'axe stratégique n°1 de l'Agenda 21** du Conseil Général, à savoir :**« Anticiper les évolutions démographiques et socio-économiques par un accompagnement de la prise en charge des besoins spécifiques liés au vieillissement et à la santé de la population, ainsi qu'au développement inter générations »…**

* Cette logique de prévention, généralisée, est nécessaire pour lutter efficacement contre la dépendance. Elle constitue d'ailleurs l'un des objectifs majeurs de santé publique en Europe et bien entendu en Martinique.

NOTRE VOCATION : LA PROTECTION DES PERSONNES

AG2R LA MONDIALE allie performance économique et engagement social au travers des valeurs portées par le paritarisme et le mutualisme. Les décisions appartiennent aux assurés, à travers leurs représentants, membres des instances statutaires.

PROTÉGER LES PERSONNES TOUT AU LONG DE LA VIE

Premier Groupe de Protection Sociale en France, AG2R LA MONDIALE dispose de toutes les expertises en assurances de personnes. Le Groupe couvre l'ensemble des besoins de protection sociale et patrimoniale tout au long de la vie de ses assurés. Il apporte des réponses individuelles et collectives, aussi bien en prévoyance qu'en santé, en épargne et en retraite supplémentaire, quels que soient l'âge, le statut (salariés, retraités, professionnels, dirigeants d'entreprises et leurs familles) et le secteur professionnel.

NAISSANCE D'UN NOUVEL ENSEMBLE

Depuis le 1er février 2012, AG2R LA MONDIALE a regroupé l'ensemble de ses activités en Guadeloupe, Martinique et Guyane sous une même Direction régionale.
Cette évolution majeure s'accompagne de la désignation de la MIAG (Mutuelle Interprofessionnelle des Antilles Guyane) **comme l'opérateur de santé d'AG2R LA MONDIALE pour les Antilles et la Guyane.**

Créée en 1989, en Guadeloupe, La MIAG est l'un des membres fondateurs d'AG. Mut, l'Union des mutuelles du groupe AG2R LA MONDIALE, dont la naissance remonte à 1992. AG. Mut, le pôle mutualiste d'AG2R LA MONDIALE, regroupe 19 mutuelles interprofessionnelles locales, régionales, nationales, des mutuelles professionnelles et des mutuelles d'entreprise.
Dans l'Hexagone comme aux Antilles-Guyane, AG2R LA MONDIALE est un acteur de référence de l'assurance de protection sociale et patrimoniale.

À VOS CÔTÉS POUR CHAQUE ÉTAPE DE VOTRE VIE

Vous cherchez une complémentaire santé, à constituer et transmettre votre patrimoine, à compléter vos revenus à la retraite ?

AG2R LA MONDIALE met à votre disposition une offre complète…

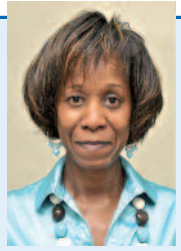
SANTÉ
Pour assurer le remboursement des frais médicaux
- pour vous et votre famille
- durant votre vie active
- ou pendant la retraite

PRÉVOYANCE
Pour vous protéger et protéger votre famille en cas
- d'incapacité ou d'invalidité
- de décès
- de perte d'autonomie

ÉPARGNE
Pour bénéficier des avantages de l'assurance vie afin de
- constituer et valoriser un capital
- protéger vos proches
- compléter vos revenus
- transmettre votre patrimoine

RETRAITE
Pour maintenir votre niveau de vie à la retraite en vous créant
- un capital
- une rente versée régulièrement toute votre vie

AG2R LA MONDIALE À VOS CÔTÉS AUX ANTILLES-GUYANE



Marie-Line Bredas,
responsable des ventes clientèle des particuliers

Depuis le 1er février 2012, l'opérateur santé du Groupe AG2R LA MONDIALE sur notre région est la MIAG (Mutuelle Interprofessionnelle des Antilles Guyane).

« On se comprend mieux quand on est proche »

AG2R LA MONDIALE faisant de l'écoute et de la proximité une priorité, il s'agit tout simplement d'offrir à nos assurés des services de qualité à travers une relation directe et privilégiée sur les Antilles-Guyane.
Nous avons donc le même opérateur de santé sur les territoires de la Martinique, de la Guadeloupe et de la Guyane.

Vous pouvez utiliser votre carte de Tiers-Payant TERCIANE, où que vous soyez, sur le territoire national ou sur les Antilles-Guyane, sans aucune difficulté !
C'est ainsi que nous relevons, jour après jour, le défi de la solidarité, l'une des grandes valeurs du Groupe AG2R LA MONDIALE, en continuant d'assurer :
- la performance de nos services,
- le respect des garanties proposées,
- la clarté de l'information diffusée.

A ce titre, notre solution MIAG SANTÉ SENIORS, équipée de 34 formules modulables, vous permet de composer votre mutuelle santé sur mesure, selon vos besoins et vos moyens ! Par ailleurs, MIAG SANTÉ vous propose **une couverture mutuelle SANS LIMITE D'AGE et SANS DELAI DE CARENCE** (couverture dès le 1er jour d'adhésion),

Pour de plus amples renseignements, n'hésitez pas à nous contacter au 05 96 55 61 17 ou 05 96 55 61 66

DÉCOUVREZ NOS SITES COMMUNAUTAIRES

PRÉPARONS MA RETRAITE

Site dont l'objectif est de donner des informations, des conseils mais aussi de favoriser l'entraide entre retraités juniors et futurs retraités, afin de bien vivre sa retraite.
Un espace communautaire permet aux retraités d'apporter leurs témoignages et une équipe de professionnels intervient aussi dans les échanges pour répondre et discuter avec les futurs retraités.
Inscrivez-vous, c'est simple et entièrement gratuit :
www.preparonsmaretraite.fr

AIDONS LES NÔTRES

Découvrez le site d'informations et d'échanges dédié aux aidants qui apporte des réponses utiles aux questions que vous vous posez sur la dépendance, les symptômes et pathologies, les soins au quotidien… Un espace communautaire permet également la mise en relation entre aidants qui ont les mêmes préoccupations que vous, avec des conseils concrets fournis par des experts.
Inscrivez-vous, c'est simple et entièrement gratuit :
www.preparonsmaretraite.fr

La vie amoureuse des seniors

La vie amoureuse des seniors reste toujours un sujet tabou et ce probablement pour quelques années encore, parce que la sexualité est d'abord un sujet censuré par la société, encore plus difficile à aborder quand il s'agit de la sexualité de ses parents et a fortiori de ses grands-parents. Essayons ici de rappeler quelques évidences physiologiques et de battre en brèche quelques tabous et stéréotypes que nous avons tous concernant la sexualité des grandes personnes.

Mythes et idées reçues sur la sexualité des grandes personnes

La sexualité reste un sujet tabou pour de nombreux motifs : religieux, culturel, psychologique :
« les personnes âgées n'ont pas de désir sexuel » : la société nous impose un modèle de représentation d'une sexualité réservée aux individus jeunes, beaux, riches et sportifs. Avec l'âge, les seniors n'auraient de toutes façons plus de désir. La réalité biologique est tout autre : d'abord, le vieillissement biologique sexuel[1] dépend de nombreux facteurs qui varient d'un sujet à l'autre, qu'ils soient physiologiques ou pathologiques. Ainsi les maladies aiguës ou chroniques interfèrent avec la sexualité. La ménopause ne coïncide pas, par exemple, avec l'arrêt de la sexualité chez la femme, ni celle de l'homme avec son départ à la retraite. Les enquêtes sur la sexualité des seniors permettent de situer le vieillissement sexuel physiologique aux alentours de 75 à 80 ans, tout en montrant qu'une activité sexuelle épanouie peut se poursuivre jusqu'à un âge avancé.

« Faire l'amour est douloureux quand on est vieux ». Et puis on est tellement fragile à cet âge, le sexe pourrait alors déclencher des douleurs.

« Le sexe est honteux, pervers ou indécent chez les grandes personnes » : imaginer une sexualité au grand âge est « sexuellement incorrect ». C'est d'autant plus vrai que les intéressés eux-mêmes colportent ce type d'idées reçues. Pourtant les enquêtes sur la santé sexuelle des seniors témoignent de la persistance d'une activité sexuelle même à un âge avancé : après 70 ans, près de la moitié des français ont encore un rapport sexuel par semaine [2]. À 90 ans, 15% des hommes sont encore sexuellement actifs [3].

« Les seniors ne sont pas attirants physiquement », ils ne peuvent susciter de désir.

Définition de la santé sexuelle par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)

« La santé sexuelle est l'expérience de bien-être physique, psychologique, et socioculturel relatif à la sexualité. La santé sexuelle est naturellement dans l'expression libre et responsable de ses capacités sexuelles encourageant le bien-être personnel et social et enrichissant la vie individuelle et sociale… »
Pourtant, combien de personnes âgées abordent-elles le sujet de leur sexualité avec leur médecin traitant ? Les médecins eux-mêmes ne sont pas toujours à l'aise pour répondre à ces questions, faites-en l'expérience lors d'une prochaine visite avec votre médecin traitant…

Il ne faut pas confondre sexualité et fertilité

Une des finalités de la sexualité est la perpétuation de l'espèce. La fertilité diminue nettement après 40 ans chez la femme qui devient stérile vers 50 ans avec la ménopause. Il n'y a pas de phénomène comparable chez l'homme : pas d'andropause, mais on constate une baisse progressive des androgènes avec le maintien d'une fertilité, même chez l'homme très âgé.

Avec l'avancée en âge, les seniors ne font plus l'amour

De nombreuses études démontrent que la vie amoureuse se poursuit très tard. Ainsi, une étude [4] sur des sujets âgés de 80 à 102 ans a montré que 82% des hommes et 61% des femmes ont des rapports de tendresse, 72% des hommes et 40% des femmes se masturbent, 63% des hommes et 30% des femmes ont des rapports sexuels.

La sexualité des seniors rime avec vieillissement réussi

À 65 ans, une femme a une espérance de vie de plus de 21 ans et un homme de plus de 17 ans [5]. Le vieillissement réussi se caractérise notamment par le maintien des capacités fonctionnelles physique et psychique, et une vie relationnelle satisfaisante. Or, le vieillissement est le plus souvent considéré comme une période de déclin, tant sur les plans physique, cognitif, psychologique, social et bien entendu sexuel. Certes, avec l'avancée en âge, le risque de dépendance physique et/ou psychique augmente. Cette vision négative est contrebalancée par l'étude SAGE [6] qui conclut que, mêmes handicapées, les personnes âgées déclarent que leur

bien-être s'est amélioré avec l'âge. Le vieillissement sexuel réussi passe par une stratégie multidimensionnelle de prévention.

La sexualité des seniors diffère de celle des adultes : on ne fait pas l'amour comme à 18 ans !

Il faut informer les seniors que leur sexualité évolue et va s'exprimer différemment de celle des adultes, qui est elle-même différente de celle des adolescents. Ils doivent ainsi adapter leur sexualité à leur condition physique et à leurs pathologies chroniques, connaître l'effet délétère de certains de leurs médicaments et les signaler à leur médecin traitant. Le deuil est un des facteurs principaux d'arrêt de l'activité sexuelle, la fidélité post-mortem n'étant pas le plus en cause, mais surtout la fin d'une relation de couple.

Aujourd'hui, les femmes et les hommes ont une vie amoureuse jusqu'à un âge avancé

Les actions préventives interviennent sur trois éléments principaux : biologique, psycho-cognitif et environnemental

facteurs environnementaux

- modification (quand ils sont réalisables) des facteurs et impacts négatifs environnementaux.

facteurs biologiques

- respect des règles hygiéno-diététiques tout au long de la vie,
- maintien d'une bonne condition physique et d'un fonctionnement cognitif satisfaisant,
- prévention des incapacités via une bonne hygiène de vie associée à la prise en charge précoce des maladies et des multiples facteurs de risque pour la santé,
- pratique régulière de l'activité sexuelle.

facteurs psycho-cognitifs

- développement de la résilience, c'est-à-dire des capacités d'adaptation de l'individu face aux différentes difficultés de la vie[7],
- préservation des liens sociaux et d'une vie sociale développée.

Jeunes et vieux

La vie amoureuse concerne également des relations entre hommes et femmes d'âges différents. Et là aussi les clichés sont tenaces : autant on accepte qu'un homme âgé ait une relation amoureuse avec une femme plus jeune (*« le démon de midi »*), autant l'inverse est plus difficilement admis. Pourtant les temps changent, et les femmes cougars, désignant des femmes ayant des relations sexuelles avec des hommes beaucoup plus jeunes qu'elles, ont désormais leur série télévisée (*« Cougar Town »*) mais qui montre que ces pratiques restent stigmatisées. Le film « Harold et Maud » sorti au cinéma il y a plus de 40 ans en 1971 était déjà scandaleux (il a été interdit en salle aux moins de 12 voire 18 ans dans certains pays) car il décrivait une relation amoureuse entre une octogénaire et un homme âgé de seulement 19 ans. Leur histoire a été reprise au théâtre en France, notamment par Madeleine Renaud, Denise Grey, Danielle Darieux et plus récemment par Line Renaud.

Sexualité et troubles cognitifs

La maladie d'Alzheimer modifie l'expression de la sexualité. Elle est source de gêne de la part de l'entourage et peut poser des questions éthiques voire légales difficiles. Elle se manifeste souvent par un émoussement affectif avec une indifférence, très souvent retrouvée dans le syndrome démentiel dès le stade précoce [8], qui peut culpabiliser le conjoint.

Les comportements sexuels inappropriés sont ceux auxquels on pense dès lors que l'on évoque les troubles sexuels des déments. Ils sont pourtant plutôt rares, concernant moins de 10% des patients [9], à type de désinhibition verbale ou physique, de perte de convenances ou de simple expression de tendresse mal interprétée par l'entourage. Ainsi, le fait de dormir nu peut paraître inconvenant dans une maison de retraite, mais si le sujet a toujours eu l'habitude de dormir ainsi, il ne fait que reproduire une habitude de vie qui devient inappropriée dans un résidence pour personnes âgées (et mal interprétée par les soignants). Enfin, nous citerons la question de la relation amoureuse entre deux personnes démentes en institution, et l'attitude à adopter de la part de l'équipe soignante et des proches, surtout si un des conjoints est encore présent.

Sexualité et médicaments

Certains médicaments peuvent modifier l'expression de la sexualité, le plus souvent en la diminuant (c'est le cas de certains antidépresseurs, des antihypertenseurs, des antiépileptiques), soit plus rarement, en l'exacerbant, provoquant une augmentation du besoin sexuel (traitements dopaminergiques utilisés dans la maladie de Parkinson par exemple). Parlez-en à votre médecin.

Sexualité et institution

Il est souvent impossible pour les soignants d'accepter toute attitude sexuelle chez les personnes âgées en institution. C'est d'ailleurs dans les établissements d'hébergement que les tabous sont les plus marqués tant sur le plan moral que social. L'intimité y est difficilement respectée, pas organisée, les relations amoureuses peuvent faire l'objet de moqueries de la part des soignants : ces attitudes font désormais l'objet de formations spécifiques à la bientraitance des soignants. Enfin, en institution, des relations amoureuses peuvent susciter des inquiétudes de la part des héritiers. À l'inverse, les soignants peuvent faire l'objet d'attouchements à connotation sexuelle évidente de la part des résidents, les plus concernées étant les aides-soignantes et les infirmières, car plus longtemps au contact des résidents. Mais les médecins sont également concernés, même si le respect qu'inspire leur profession les protège. Mais ils ne sont pas à l'abri de déclarations à connotation sexuelle : « Ah, Docteur, si j'avais 20 ans de moins… »

On est toujours le vieux de quelqu'un, et les vieux, ce sont les autres

La frontière de l'âge en matière de sexualité est toujours repoussée selon la catégorie des personnes interrogées. Ainsi, dans l'enquête de Laumann datant de 2004 et portant sur 29 pays et 26 000 personnes, 80% des personnes interrogées pensent que la sexualité s'arrête dans la décennie qui suit la leur. Les quadragénaires pensent qu'elle diminue vers 60-64 ans, les quinquagénaires, plutôt autour de 70, les sexagénaires, plutôt autour de 75 ans : les vieux, ce sont toujours les autres !

La sexualité n'a pas de limite d'âge. Aujourd'hui, les femmes et les hommes âgés n'acceptent plus de renoncer à avoir une vie amoureuse jusqu'à un âge avancé. Il faut combattre les idées reçues et les stéréotypes sur la sexualité qui contribuent à l'isolement au grand âge. Si l'activité sexuelle diminue avec l'âge, elle ne disparaît jamais et varie de toutes façons en fonction de chaque individu. Le principal facteur de maintien d'une sexualité est le fait de vivre en couple, les autres étant le fait d'être en bonne santé, d'avoir une bonne estime de soi, et l'absence de culpabilisation en ce qui concerne sa propre sexualité. Une relation sexuelle entre deux personnes âgées est normale, une relation entre un homme âgé et une femme plus jeune l'est autant qu'entre une femme âgée et un homme plus jeune. La vie amoureuse des aînés ne doit plus être taboue : il faut rompre ce silence culpabilisant et en parler autour de nous.

Docteur Jean-Luc FANON
Chef du Pôle de Gérontologie et Gériatrie du CHU de Fort-de-France

(1) *Définition du vieillissement » biologique sexuel : « ensemble des mécanismes responsables de la perte progressive et irréversible de la capacité sexuelle de l'organisme à s'adapter aux conditions variables de l'environnement ». Source : Robert L. Temps et vieillissement. In: Le vieillissement, CNRS Ed Belin, Paris 1994: pp10-21.*
(2) *Colson MH, Lemaire A, Pinton P, Hamidi K, Klein P. Sexual behaviours and mental perception, satisfaction and expectations of sex Life in men and women in France. J Sex Med 2006;3:121-31.*
(3) *Mulligan T, Katz G. Erectile failure in the aged: evaluation and treatment. J Am Geriatr Soc 1988;36:54-62.*
(4) *Bretschneider JG,McCoy NL. Sexual interest and behavior in healthy 80- to 102-year-olds. Arch Sex Behav 1988; 17: 109-29.*
(5) *Source : INSEE.*
(6) *Source : American Journal of Psychiatry doi: 10.1176/appi.ajp.2012.12030386 December 7, 2012 Association Between Older Age and More Successful Aging: Critical Role of Resilience and Depression.*
(7) *Belmin J, Konrat C. Le vieillissement normal. Rev Prat 2006;56:2187-95.*
(8) *Benoit M, Robert PH, Staccini P, Brocker P, Guerin O, Lechowski L, et al. One year longitudinal evaluation of neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease. The REAL.FR study. J Nutr Health Aging. 2005 ; 9:95-99.*
(9) *Derouesné C, Guigot J, Chermat V, Winchester N, Lacomblez L. Sexual behavioral changes in Alzheimer disease. Alzheimer Dis Ass Disord. 1996 ; 10:86-92.*

JEUX D'ANTAN SOUVENIRS D'ENFANCE

Denis FORDANT, originaire de Case Pilote, voue, depuis son plus jeune âge, une vraie passion pour les jouets d'antan.
Au-delà d'une passion, le jouet constitue pour lui un lien très fort avec son histoire personnelle mais aussi, avec l'histoire de la Martinique. Chaque jouet lui rappelle des périodes de son enfance et donne l'occasion de rire autour d'anecdotes croustillantes.

Doué de ses mains et doté d'une très grande imagination, Denis FORDANT est allé puiser dans sa mémoire et a construit, tout au long de sa vie, de nombreux jouets, de la toupie, en passant par le camion, la kornerèse, la trottinette et bien d'autres encore.
Depuis longtemps, mais notamment depuis sa retraite, il sillonne la Martinique pour répondre aux demandes des écoles, centres de loisirs, associations pour lesquels il organise des animations et présente ses productions. Son épouse, Paulette FORDANT l'épaule et collabore à tous ses projets.

« Du temps de l'amiral Robert, nous vivions dans la misère et manquions de tout. À cette époque, il était difficile de se nourrir, de se vêtir et cette souffrance nous obligeait à faire preuve d'intelligence, de débrouillardise pour survivre. Nous fabriquions nos propres jouets avec les moyens à notre disposition, c'est à dire pas grand-chose : nous nous contentions de pierres, de morceaux de bois, de verre de bouteille, de bouts de coutelas. Nous avions peu d'instruction, mais de l'imagination à revendre ! »
Depuis, de nombreux outils sont apparus et ont permis à Denis FORDANT d'améliorer ses techniques de fabrication.

Quand Paulette et Denis FORDANT « racontent » leurs jouets et leur histoire, on ferme les yeux et on imagine aisément le spectacle de deux enfants espiègles à la sortie de l'école qui n'ont qu'une idée en tête : profiter de la vie en jouant !

Voici quelques uns des jouets qui ont égayé l'enfance de Paulette et Denis FORDANT et que ces derniers nous présentent avec délice…

La toupie

« J'étais tout jeune lorsque j'ai fabriqué ma première toupie. On utilisait alors du bois de goyavier ou pomme cannelle... La toupie est l'un des mes jeux favoris ; ce n'est pas très difficile d'y jouer, mais il est important de bien s'exercer pour bien faire tourner sa toupie de différentes manières. On peut la lancer sur le sol ou sur une table, et alors qu'elle tourne, la prendre dans sa main en écartant les doigts ou la saisir à l'aide d'une ficelle.

Denis FORDANT a l'art et la manière de faire tourner sa toupie

Denis FORDANT aime fabriquer et présenter les jouets d'antan

On peut faire tourner la toupie « à la volée », « à la ronde délivrée » ou encore « à la chien pissé… » Chaque toupie tourne différemment, et en fonction de son comportement, on l'appelle « charmeuse », «dormeuse» ou « sauteuse » ou encore toupie « à fouet ».
La toupie est plus qu'un jouet, c'est une œuvre d'art en bois qui porte en elle l'inspiration de l'homme qui la fabrique.

La kornerèse

An tan lontan, on utilisait cette voiture en bois à la campagne pour aller chercher des fruits, des légumes ou des crabes. Depuis, j'ai modernisé cette voiture qui dispose de quatre roues en bois ou en caoutchouc, un siège, un dossier, une roue de secours, un frein à main et une corde. Nous proposons le modèle avec ou sans accoudoirs ou à voile.

La Kornerèse fait toujours la joie des enfants qui la conduisent

Le cerceau

Appelé communément « serk ou cercle », le cerceau proposait deux modèles : le premier que l'on faisait rouler avec un bâton et le second qui était doté d'un système de frein grâce à une tige de fer.

Le vonvon ou « siak »

C'est un jeu très simple et facile à réaliser ; il suffit d'aplatir une capsule (appelée joujou), de la trouer pour y faire passer une ficelle en coton. Le jeu consiste à faire tourner le vonvon en tirant sur la ficelle. Le ronflement produit rappelle celui du bourdon ou vonvon. Selon les régions, le vonvon porte un nom différent : siak ou zeep.

La rèl cristal

C'était le jeu favori des enfants de l'époque.
Il s'agissait en fait du jeu de billes, lesquelles pouvaient être différentes : cristal, agate, kannik ou marbre.
Quand le joueur lance sa bille, on dit qu'il « tille ». Il peut aussi, lorsqu'il a perdu, mais qu'il veut à tout prix continuer à jouer, crier « BAROUF ». Ce cri a pour effet de semer la panique chez les joueurs ; ces derniers, y compris celui qui a perdu au jeu, courent en essayant de récupérer quelques billes à terre.
Tout se déroule sans violence et dans la bonne humeur « barqué, débarqué… Tout ce qui commence bien, finit bien ! ». Les kannik étaient ces billes que nous fabriquions nous-mêmes. Nous formions de petites boules avec de la terre glaise que nous laissions sécher au soleil.

Le canot à plumes

Ah quel beau jouet que voilà ! Il faisait l'attraction de tous et chacun aimait venir apprécier la course de canots à plumes dans la rivière après la messe le dimanche.
Le plus difficile était de dérober quelques plumes aux poules qui se réfugiaient le soir dans les arbres !

Le rara

Fabriqué avec deux noyaux de mangot vert, une tige de bois pour les faire tourner et une ficelle de coton, le bruit produit par ce jeu rappelle celui de la crécelle ou rara d'autrefois qui remplaçait les cloches des églises le vendredi saint : « rara lasimenn sent ».
Tous ces jouets, et bien d'autres encore comme la voiture jeep de l'armée, le camion, le chouval bwa, la trottinette, le bilboquet, le jeu de « blocage de noix ou mété 12 », le mat de cocagne, le voltigeur, font la fierté des FORDANT.

Recyclage de boîtes de sardines !
Rien ne se perd avec Denis FORDANT !

L'atelier de Denis et le sous-sol de la maison du couple regorgent de ces précieux joyaux, car comme le dit Denis à qui veut bien l'entendre, tous ces jouets sont de vraies œuvres d'art.

Merci à Paulette et Denis FORDANT
pour réveiller la part d'enfance qui est en chacun de nous.

Le cerceau ou «serk»

Pour contacter Paulette ou Denis FORDANT
Association « Jouets et jeux traditionnels »
Derrière Enclos - 97222 Case-Pilote
Tél./Fax **0596 78 73 32**
Gsm **0696 45 16 44**

Le toloman, un produit très apprécié des Martiniquais

Richard EXURVILLE est l'un des rares agriculteurs en Martinique à fabriquer et à commercialiser encore du toloman.
Après une carrière militaire en France hexagonale, il décide en 2002 de rentrer au pays, se forme au métier agricole, obtient son Brevet d'Aptitude Professionnelle Agricole et se lance dans l'aventure du toloman.

« Depuis tout petit, j'ai baigné dans la douceur du toloman. Mes parents ont exercé le métier d'agriculteur durant toute leur vie, et c'est ma mère qui fabriquait le toloman. Le passage du cyclone Dean, qui a eu raison de leurs installations, les a amené à prendre la décision de cesser leur activité professionnelle pour profiter de leur retraite.
C'est ainsi que j'ai décidé de reprendre le flambeau pour poursuivre la tradition ; j'ai dû emprunter des fonds pour acheter du foncier, du matériel afin de me lancer dans la fabrication et la commercialisation du toloman.
Aujourd'hui, je dirige une entreprise familiale, composée de 5 personnes, qui fait appel, dans les périodes de forte activité, à des stagiaires. Tous très polyvalents, nous travaillons sur l'exploitation, à planter, à récolter et à fabriquer notre produit.
Si j'ai choisi de reprendre cette activité, c'est que je crois sincèrement dans les vertus du toloman, que je considère comme un produit d'avenir.
Si auparavant, la récole du toloman se faisait au moment du carême seulement, aujourd'hui, avec la plantation en rotation, nous sommes en mesure de récolter ce produit tout au long de l'année, nous permettant ainsi de fournir plus régulièrement nos clients, même si notre production est encore insuffisante pour satisfaire la demande à certains moments.
Il faut savoir que le toloman est un produit difficile à valoriser. La farine que nous produisons constitue seulement 10 % de la matière brute.
Aujourd'hui, avec 2,5 hectares plantés en toloman, notre production se chiffre chaque année à 2 tonnes de farine de toloman sur chaque hectare cultivé, soit environ, 5 tonnes au total.
La distribution de notre produit se fait en majorité directement au moulin ou dans notre restaurant à la demande ou sur commande.
Notre toloman est également commercialisé dans les supérettes ou sur des marchés sur lesquels nous avons choisi d'être présents.

Le toloman est vendu en sachet d'1 kg ou de 250 g

Richard EXURVILLE croit dans les vertus du toloman

Le toloman du Moulin, un produit sain

- Pas d'utilisation de pesticides
- Désherbage à la main
- Utilisation de fumier
- Les engrais sont produits à partir de déjections de poules, de porc.

Le toloman, un produit à consommer sous différentes formes

Le thé de toloman conditionné en bouteille de 50 cl, le gâteau Pétales de toloman vendu à la part, les sablés en sachet, les accras, le gratin, la soupe… et bien sûr, le sachet de farine de toloman qu'on peut acheter en sachet de 1 kg ou 250 g. À noter, les sablés et le thé sont les produits phares du Moulin.

Le Toloman, un produit bon pour la santé

À conseiller en cas de problèmes gastriques, rénaux, en cas d'allergie ou de grippe.

Une infusion de feuilles de toloman, mélangées à de la citronnelle, du basilic, de la cannelle et de la menthe, ou une à deux cuillères de farine dans un verre de lait constituent un pansement gastrique à renouveler tous les deux ou trois jours, pour prévenir les ulcères, aider à soigner les brulures d'estomac et à éviter les remontées gastriques.

Le toloman, longtemps appelé « pousse bébé » est un excellent fortifiant pour les jeunes enfants.

Pour mieux faire connaître ce produit et les différentes façons de le cuisiner et de le consommer, nous proposons, dans notre restaurant, ouvert il y a près de deux ans au Robert, de la cuisine locale préparée avec le toloman sous toutes ses formes (en légume pays, en purée, en frites...). On y cuisine également tous les légumes plantés et cultivés, sans pesticides, sur notre exploitation : banane créole, igname, légumes variés…

La fabrication du toloman reste très difficile et peu rentable

Restaurant « La Vanessa »
Four à Chaux - Zone de la Semair (près de la Marina) - Le Robert
Gsm **0696 23 66 42**

Une fabrication 100% artisanale

Étape 1 - Nettoyage des tubercules
Les tubercules de toloman sont acheminés vers un appareil qui les lave de la terre et les débarrasse des racines.

Étape 2 - La râpe
Un tapis conduit les tubercules nettoyés afin qu'ils soient râpés.

Étape 3 - L'essorage
Les copeaux de toloman sont mélangés à de l'eau et vont être essorés pour en extraire un jus

Étape 4 - Lessivage et décantation
Le jus est conduit par un tuyau dans des bacs pour décantation.
La fécule obtenue après décantation est lavée (changement de l'eau des bacs 3 fois par jour durant 3 jours), jusqu'à obtention d'une eau transparente.

Étape 5 - Séchage
La fécule est récupérée et séchée pendant 3 à 4 jours ensoleillés (sur la toiture du site ou sur des tôles couvertes de draps blancs) ; elle est ensuite travaillée manuellement pour devenir farineuse et être conditionnée en sachets.

Une fabrication 100% artisanale

Le toloman se consomme sous différentes formes

Richard EXURVILLE vous accueille au Moulin au Gros Morne

Le toloman, un produit traditionnel

Au mois d'août 2012, le Moulin a organisé une « porte ouverte » dans l'objectif de valoriser notre produit. Ce sont plus de 1200 personnes qui sont venues nous rendre visite pendant trois jours. Certains ont découvert le toloman, d'autres l'ont redécouvert et tous ont manifesté un engouement et un vif intérêt à renouer avec ce produit traditionnel.

Si ce produit phare est très apprécié en Martinique, sa fabrication reste très difficile et peu rentable. Quand je me suis lancé dans cette activité, je n'ai bénéficié d'aucune aide et, malheureusement, j'ai dû assumer les investissements nécessaires sur mes fonds propres, mais j'ai choisi de le faire car je crois fermement à la qualité des produits que je propose. »

Le Moulin Hydro électrique
Petite Lézarde - 97213 Gros Morne
Gsm **0696 23 66 42**
richard.exurville@gmail.com

- Fabrication manioc, toloman
- Initiation pêche aux écrevisses
- Location site pour événement.

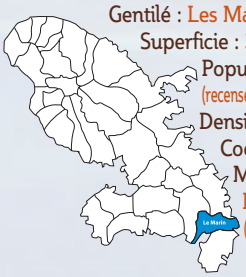
Activités proposées

- Visite du Moulin
- Pêche aux écrevisses
- Découverte de la fabrication du toloman
- Expositions permanentes
- Réalisation de maquettes et expérimentations scientifiques
- Journée détente à la demande
- Restauration sur place

ville du marin

À la découverte de nos Communes

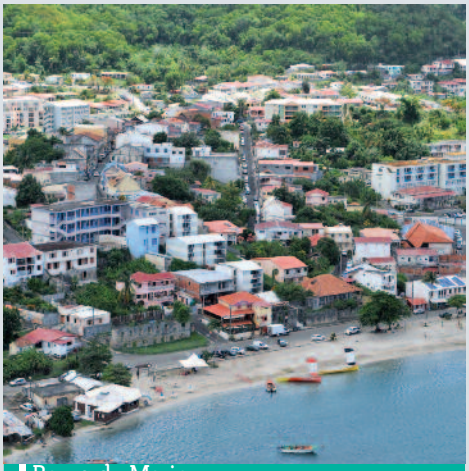
Le Marin



Gentilé : Les Marinois
Superficie : 3 151 ha
Population : 8 828 habitants (recensement 2009)
Densité : 280 hab/Km²
Code Postal : 97290
Maire : Rodolphe DÉSIRÉ
Mandat en cours (2008 / 2014)

Blason de la Ville du Marin
Le Navire symbolise à la fois la vocation maritime et l'origine du nom de la commune.
Les deux mains jointes au-dessus du navire et la formule latine « l'honneur dans la liberté » traduisent l'union des Marinois. « La petite Marinoise », plante pépiriacée, évoque l'une des spécificités botaniques du Marin ; elle apparaît dans le blason dans les années 1970.

Église


Bourg du Marin

Sources : Sites Internet de la Ville du Marin et de l'office du tourisme du Marin.

Un peu d'histoire

La commune du Marin est un des plus anciens sites habités de la Martinique.

1664 : Lors du premier dénombrement de l'île ordonné par Colbert, elle figurait sous le nom «Cul-de-sac de Saint-Etienne du Marin» et dénombrait 199 habitants. La paroisse englobait alors Le Marin et Sainte-Anne.

1673 : Lieu stratégiquement important, la ville est le théâtre des affrontements entre Français et Anglais. Ces derniers brûlent la chapelle et le bourg, et ravagent les plantations et les troupeaux.

1700 : Le bourg achève sa reconstruction et consolide son commerce maritime.

1728 : Sainte-Anne obtient son indépendance et est détaché du Marin.

1731 : Le Marin est doté d'une lieutenance royale et devient le chef-lieu d'un des quatre départements de l'île.

Janvier 1759 : Une nouvelle attaque anglaise est repoussée.

Au cours du XVIIIème siècle : Le Marin développe son activité commerciale et se tourne de plus en plus vers le commerce maritime.

Au XIXème siècle : Le Marin est encore le théâtre de combats navals franco-anglais. Les Anglais sont déboutés par Girardin de MONTGERALD, commandant du quartier de Sainte-Anne, et Mondésir BONNIER, commandant du Marin

1839 : Le Marin est érigé en commune.

1869 : Cette année voit la construction d'une usine centrale qui remplace les 120 usines sucrières du sud-est de l'île. Cette nouvelle usine génère une importante activité économique dans la région.

1871 : Près de cette même usine, se déroule l'incident à l'origine de «l'insurrection du Sud» : un conflit de classe et de couleur qui dégénère. Le mouvement est alors écrasé dans le sang par le gouvernement de la IIIème République.

1974 : Les difficultés rencontrées par le monde agricole engendrent la cessation de l'activité cannière. Mais Le Marin connaît un nouvel essor en devenant une des trois sous-préfectures de l'île, avec Saint-Pierre et Trinité, et en adoptant la loi de défiscalisation qui permet alors la construction de la marina.

Vue aérienne du Marin

Le Marin de nos jours : L'économie du Marin est largement tournée vers le tourisme et plus particulièrement vers la plaisance grâce à sa marina de plus de 700 places et ses nombreux services annexes.
Le Marin est avec sa voisine du Sud, Sainte-Anne, l'une des deux seules communes de l'île à offrir une façade Caraïbe et une façade Atlantique.
Dans le bourg, on peut découvrir l'église Saint-Étienne classée, de style jésuite, et ses petites ruelles menant à la marina.
Son port de plaisance, ses sites naturels diversifiés et les magnifiques plages environnantes d'Anse Macabou, Cap Macré, Cap Ferré ou Cap Chevalier constituent des atouts qui font la force du Marin et assurent son succès auprès des visiteurs. La commune du Marin est devenue la plus grande base nautique de la Caraïbe avec son port de plaisance et s'affirme comme le leader de la location touristique.
Station nautique du réseau depuis 1998, elle s'engage à développer, animer et promouvoir l'offre d'activités nautiques.
Le Marin propose en outre un important Festival culturel en août.

Proverbes

La ou achté chabon, alé soukwé sak-la
Adressez-vous au responsable

Timoun konnèt kouri, yo pa konnèt séré
Les innocents savent prendre des risques, mais ils ne savent pas se protéger

Sa ou pa sav gran pasé'w
Ce que tu ne sais pas est plus grand que toi

Labaryè ba, bèf ka janbé
On profite toujours de la moindre faiblesse

Bèf pa janmen las poté kòn li
On est toujours capable de supporter ses ennuis

Faites marcher vos méninges !

Grille SUDOKU

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

Devinez les mots suivants qui ont trait à la retraite

Énigme 1

E			E			C	E

Énigme 2

M	E		S		A	L			A		I		

Énigme 3

	I		I		L	I		S	E				

Énigme 4

	E		I	O	

Énigme 5

R		G	I		

Solution SUDOKU

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

Solution ÉNIGMES

1 - ÉCHÉANCE
2 - MENSUALISATION
3 - VIELLISSEMENT
4 - SENIOR
5 - RÉGIME

Regardez ces 9 formes pendant 15 secondes, cachez-les, puis répondez aux questions posées en bas de page :

5 mn après, essayez de vous rappeler quelle forme se situe en cinquième position, et quelle est sa couleur ?
10 mn après, regardez à nouveau les formes et répondez aux questions suivantes :

1 - Combien y a-t-il de formes rondes ?
2 - Combien y-a-t-il de ⊘ ?
3 - combien y a-t-il de formes jaunes ?
4 - combien y a-t-il de couleurs ? ▭
5 - Combien y-a-t-il de △ ?

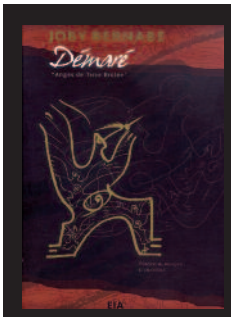
Extraits
DÉMARÉ « ANGES DE TERRE BRÛLÉE »

Joby BERNABÉ

Ba yo sa ki fo yo

Anlo granmoun konprann tianmay sé ta yo ?
Mé lavi pa di sa, zanfan sé ich Latè Latè sé ich Lavi.
Nou ka fè tianmay vey a santiman yo.
Nou la pou élivé yo non pa pou garé yo.
Pawol-la dékaré tianmay pa ti wòch
sé pa dòt ki yo menm ké fè lavi fléri andan jaden dimen.
Afos y osé pran fè sé fè yo ka chayé.
É sa ka chayé fè andwa viv anba fè !
Ba yo kont lanmou yo yo ké limen lanmou.
Mé pou yo sa simen'y ba yo tjè pou tjenbé
ba yo sa ki fo yo pou yo pé sa trasé larel divini yo.

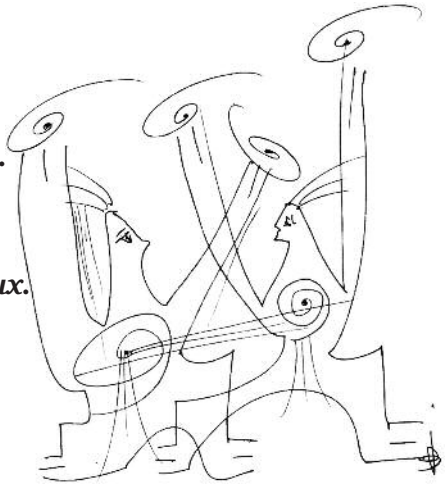
Tout kalté mové ranm pé bat bouden lanmou
tout kalté batiman pé ladjé zòdi yo anlè rad lespéans
tout kalté lapousiè pé grafiyen zié siel
tout kalté gwo béton pé fè gòj toupatou
simèjé tout ti zeb apenn y osé tijé !
Ti afè ba Lavi !
Dé bra'y gran pasé sa !
Mi wotè konba-a mi la bahay-la bel !
Sé an fon zantray dlo libèté ka benyen.
Sé la tianmay li ka tété bon nannan
pou nouri lespri-yo dépi nanninannan.
Sé adan bway Latè gwo zotey fwomajé ka mété grif an tè.
Sé la Nonm ké séré lonbrik désandans li lè Latè ké paré
pou viré anfanté an timoun dan lajwa.
Sédila bon limiè ké kléré chimen Nonm ki lapli ki lapenn,
wè koulè lakansiel an dé kokozié yo.



Textes de Joby BERNABÉ tirés de son dernier ouvrage DÉMARÉ «Anges de Terre Brûlée» aux Éditions EIA

Force d'âme

Bien des adultes croient que les enfants sont leurs
mais la vie n'en pense pas tant
les enfants sont ceux de la terre et la Terre est fille d'univers.
Qu'on engendre l'enfant mais qu'on garde son cœur.
Guides de leurs consciences ne les égarons pas.
Les petits ne sont pas comme dit la parole de vulgaires cailloux.
Ils sont promesses de fleurs aux jardins à venir.
Élevés dans l'infâme ils porteront l'infâme.
Convoyeurs de misères en seront tributaires.
Qu'on les comble d'amour ils en auront la flamme.
Mais afin qu'ils la sèment donnons leur force d'âme
et toutes choses essentielles au tracé de leurs jours.



AG2R LA MONDIALE PROCHE DE VOUS TOUT AU LONG DE VOTRE VIE

SANTÉ

RETRAITE

PRÉVOYANCE

ÉPARGNE

Groupe d'assurance de protection sociale et patrimoniale, AG2R LA MONDIALE offre aux salariés, retraités, professionnels, dirigeants d'entreprises et à leur famille une gamme complète de produits et de services d'assurances de personnes : prévoyance, santé, épargne et retraite, permettant de couvrir les besoins des assurés, tout au long de la vie.

À VOTRE SERVICE AUX ANTILLES ET EN GUYANE AU 0 970 808 808 (NUMÉRO NON SURTAXÉ)

En Guadeloupe
Immeuble Manhattan
Rue des Cités Unies
2e étage
97110 Pointe-à-Pitre

Service Clients MIAG, mutuelle partenaire d'AG2R LA MONDIALE : 0 590 212 881

En Martinique
Immeuble Universcim
Carrefour Dillon - BP 6136
97255 Fort-de-France cedex

Centre de gestion frais de santé
Immeuble La Verrière
20 avenue des Arawaks
BP 460
97205 Fort-de-France cedex
Service clients : 0 596 556 100

En Guyane
13 place des Palmistes
BP 817
97338 Cayenne cedex

www.ag2rlamondiale.fr

AG2R LA MONDIALE

GIE AG2R, MEMBRE DU GROUPE AG2R LA MONDIALE - GIE AGISSANT POUR LE COMPTE D'INSTITUTIONS DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE AGIRC-ARRCO, D'INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE, DE MUTUELLES ET DE SOCIÉTÉ D'ASSURANCES - 35, BOULEVARD BRUNE 75014 PARIS - 433 719 812RCS PARIS
MIAG, MUTUELLE INTERPROFESSIONNELLE ANTILLES GUYANE - MUTUELLE RÉGIE PAR LE LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITÉ - RUE PAUL LACAVE 97110 POINTE À PITRE - RNM 353 171 440 - MEMBRE D' AG.MUT.

032012-9757 - CRÉDIT PHOTO : AGENCE LE SQUARE (FRANCK BENAUSSE)