

UM Mutuelle UMAGAZINE

ARRETE

article premier.-

Est approuvée la fusion de la Société de Secours mutuels dite: "La Prévoyance des Auxiliaires de la Caisse des Dépôts et Consignations" n° 3393 à PARIS, de la Société de secours mutuels dite: "des Employés Commissionnés de la Caisse des Dépôts et Consignations", n° 2728 à PARIS, de la Société de secours mutuels dite: "L'Espérance" et Consignations et Consignations et Consignations de la Société de secours mutuels de la Caisse des Dépôts et Consignations de Lille le N° 42

Numéro anniversaire

1943-2018

**Depuis 75 ans, CDC Mutuelle
LIBRE, INDÉPENDANTE ET SOLIDAIRE**

N°100

Décembre 2018



WWW.CDC-MUTUELLE.ORG



CDC MUTUELLE INFOS

- Page 4 l'histoire de CDC Mutuelle
- Page 5 Interview de M. Labeyrie
- Page 6 Interview de Mme. de Luca
- Page 7 CDC Mutuelle active contre le cancer du sein
CDC Mutuelle Magazine fête son numéro 100

DOSSIER

- Pages 10-11 Que faire de ses médicaments non utilisés ?
- Pages 12-13 Pollution atmosphérique : quelles effets sur notre santé ?

SYSTÈME DE SOINS

- Page 14 Nos cheveux : signaux d'alerte à la contamination aux pesticides
- Pages 20-23 Donner pour sauver des vies

VIE PRATIQUE

- Page 18 Illectronisme : comment réduire la fracture numérique
- Page 19 Mélatonine : recommandations pour un bon usage

FORME BIEN-ÊTRE

- Pages 16-17 Alimentation : halte aux idées reçues

PRÉVENTION

- Pages 8-9 Charge mentale : s'épuiser à force de penser à tout.
- Pages 24-25 Syndrome du bébé secoué : comment prévenir la maltraitance
- Pages 26-27 Cohérence cardiaque



Chères adhérentes,
chers adhérents,

Voici venu le temps des bilans et des vœux. 2018, année de renouvellement et de préparation de nouveaux chantiers vient de s'achever. Renouvellement au sein du Conseil d'administration, à la direction générale de votre Mutuelle, dans les équipes chargées des relations avec les adhérents. Constamment mobilisée, CDC Mutuelle a conduit des chantiers importants qui impactent à un degré plus ou moins prononcé tous les adhérents et leur famille : pour les actifs, fin du précompte sur salaires par la CDC des montants des cotisations de leur mutuelle et obligation pour CDC Mutuelle d'obtenir l'autorisation de prélever sur les comptes bancaires. Ainsi la gestion des cotisations sera uniformisée pour les actifs et pour les retraités. Cette évolution décidée par la Caisse des Dépôts augmentera inévitablement les frais bancaires à la charge de CDC Mutuelle. De son côté, MFPS qui assurait encore le remboursement des dépenses de santé pour le compte de la Sécurité Sociale aux adhérents de plusieurs mutuelles (dont CDC Mutuelle) a décidé de transférer la gestion au régime général. Ainsi dès mars 2019, les caisses primaires d'assurance maladie de vos lieux de résidence prendront le relai, mais il nous a fallu organiser l'information et les procédures informatiques pour éviter des ruptures de flux de remboursements. Nos équipes sont évidemment à votre écoute pour intervenir en cas de difficultés de suivi de vos règlements.

Je souhaite que 2019 puisse accueillir le projet « santé 2022 » encore appelé « reste à charge zéro » pour vous permettre de bénéficier à l'échéance de 2022, d'une prise en charge totale (Sécurité Sociale et mutuelle) des équipements en lunettes, prothèses dentaires et auditives. Le gouvernement considère que cette réforme sera neutre financièrement pour les mutuelles. Je reste prudent sur cette promesse car chacun sait que toutes charges nouvelles pour les mutuelles conduit à des répercussions sur les cotisations.

Grâce aux négociations menées par CDC Mutuelle, un nouveau service sera proposé en 2019 aux adhérents : « Lyfe » comportant notamment la « téléconsultation ». Ce service fera l'objet d'informations complètes dans le magazine, sur les sites de la Mutuelle et dans les Newsletters. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de nos accueils.

Tourné vers l'avenir, le Conseil d'administration poursuit sa réflexion sur le développement de nouveaux services dans la droite ligne de son futur projet stratégique « 2019/2021 ». Cette réflexion tiendra compte évidemment des souhaits des adhérents que l'on pourra faire exprimer à travers une enquête de besoins, mais aussi des capacités financières de CDC Mutuelle afin de ne pas augmenter la cotisation santé de façon excessive. En effet, CDC Mutuelle vient de passer le cap des 75 ans d'existence et tout au long de son activité, elle a su préserver une valeur qui a fait sa singularité : la solidarité entre les générations. Cette valeur est représentée par votre mutuelle par le maintien d'une cotisation santé unique et forfaitaire quel que soit l'âge des adhérents.

Naturellement, j'ai bien conscience que toutes les personnes protégées attendent de leur mutuelle une offre adaptée et singulière : les personnes âgées dépendantes par exemple sollicitent de plus en plus des services à la personne tandis que les jeunes, qui entrent dans la vie active avec un pouvoir d'achat limité, utilisent globalement moins les remboursements santé, mais doivent « investir » dans la prévoyance pour protéger leur famille.

Ce challenge sera complexe à remporter, tout le Conseil d'administration est à l'ouvrage et ne reculera pas devant les défis. Il est à votre service ainsi que toute l'équipe administrative.

En cette période de fin d'année, j'ai le plaisir de vous présenter les vœux de votre mutuelle et les miens en particuliers : prévention (pensez à la vaccination), santé, joie dans les familles et ce pour tous les êtres qui vous sont chers. Bonne année 2019.

Patrick Crouch-Musset
Président de CDC Mutuelle



NOTRE MUTUELLE à 75 ans : Zoom sur une FILIAISON SOLIDAIRE

Dès le Moyen-Âge, il existe au sein de certaines corporations professionnelles des dispositifs d'entraide qui, bien que de portée limitée, inspireront au cours des siècles suivants des systèmes d'assurances sociales plus élaborés et donc un peu plus efficaces bien qu'en ordre dispersé. C'est durant la première moitié du XX^{ème} siècle que le monde du travail dans son ensemble ressentira l'impérieuse nécessité d'organiser la protection sociale de haut niveau et universelle.

> 1- La SOLIDARITÉ, PRINCIPLE FONDATEUR DE LA PROTECTION SOCIALE.

La sécurité sociale telle que nous la connaissons était en gestation depuis longtemps lorsqu'elle fut créée. Inscrite au programme du Conseil National de la Résistance (CNR), elle faisait partie des revendications de 1936 et les avancées sociales du Front Populaire étaient encore vivaces dans la mémoire collective. Ainsi, dès la libération, sa création fut une des premières ordonnances du gouvernement d'union nationale présidé par le Général De Gaulle. (Octobre 1945).

Quant à la Mutualité, elle est bien plus ancienne. C'est en effet le 1er Avril 1898 que la charte de la Mutualité est mise en place. Cette loi fonde les principes du mutualisme, tels qu'on les retrouve aujourd'hui dans le Code de la Mutualité. Les mutuelles peuvent dès lors proposer des prestations à tous, bien qu'elles restent trop coûteuses pour la population.

En 1945, l'avènement de la Sécurité sociale va donner à la mutuelle et à la Mutualité un rôle prépondérant dans le financement des dépenses de santé. Les mutuelles vont peu à peu développer des compléments de protection sociale de la famille, favorisant ainsi l'émergence de la prévoyance moderne.

Il est bon et juste de temps à autre de situer le contexte et l'état d'esprit qui animait les fondateurs de la protection sociale moderne car, bien que née en 1943, notre mutuelle n'échappe pas à cet aspect historique.

> 2- La MUTUELLE DU PERSONNEL DE La Caisse des Dépôts et Consignations.

Notre mutuelle est née en 1943 de la fusion de trois caisses de secours mutuels pour devenir la Société de Secours Mutuel pour tous les personnels de la Caisse des Dépôts. Dès 1945, elle adhère à la Mutualité de la Fonction Publique. En 1947, elle proposera une gamme complète de garanties en matière de santé et de prévoyance.

En 1947, la SSM gère l'assurance maladie pour l'ensemble des personnels fonctionnaires de la Caisse des Dépôts. En 1986, la SSM devient la MPCDC.

Comme les autres mutuelles, la MPCDC sera fortement impactée par les diverses réformes qui ont jalonné l'histoire de la protection sociale depuis les années 80 à nos jours.

Néanmoins, CDC Mutuelle a su garder ses fondements solidaires et malgré toutes les difficultés que génère une gestion toujours plus exigeante en termes de rigueur et de contraintes financières, c'est le même humanisme qui dynamise l'engagement du Conseil d'administration et les personnels.

Pour conclure, il est utile de rappeler que, depuis 75 ans, notre mutuelle est une des seules à élire ses administrateurs au suffrage universel direct de même que toutes les décisions de l'Assemblée Générale sont soumises au vote selon le même principe démocratique.

Guy VEYSSET
Administrateur de CDC Mutuelle

> L'INTERVIEW SOUVENIR DE Jean-Claude LABEYRIE

Président de CDC Mutuelle de 2000 à 2014



Depuis combien d'années connaissez-vous la mutuelle ?

Je suis rentré à la Caisse des Dépôts à Bordeaux le 8 juillet 1957. En ce temps là, la responsable du personnel (pas encore de DRH), après les formalités d'accueil, informait les arrivants qu'il y avait des syndicats et la mutuelle. De ce fait, dès le 1er août 1957, j'ai adhéré à la mutuelle. A ce jour, ça fait 60 ans que je partage sa vie.

Quel est votre meilleur souvenir ?

Je ne peux pas dire que j'ai « un meilleur souvenir ». Durant ma présidence et jusqu'en 2014, j'ai assumé la double gestion Politique et Administrative. Sur le plan Politique, comme toutes les mutuelles, nous avons dû, avec le Conseil d'administration répondre aux innombrables « évolutions » et « contraintes » dictées par les pouvoirs publics. Nous avons donc appliqué ces directives dans le cadre de notre mutuelle. Je pense que nous étions parvenus à un bon équilibre de gestion et de service rendu à l'adhérent. Donc satisfaction du travail accompli avec le Conseil d'administration. Sur le plan administratif, l'équipe a toujours assumé ses responsabilités. Des échanges permanents, ont permis d'évoluer face aux besoins et si parfois des difficultés se sont faites jour, la volonté de chacun de vouloir avancer dans le bon sens pour le bien des adhérents a permis de trouver le plus souvent une solution équitable. Je ne saurais passer sous silence, le fait d'une collaboration entre la Direction des Activités et de la Protection Sociale de la Caisse des Dépôts et la mutuelle. Chacun avait ses propositions, ses projets, parfois divergents mais chaque fois on a su trouver un compromis permettant d'avancer dans nos prérogatives. J'en veux pour exemple, la dernière convention signée début 2014. Mon « meilleur souvenir ».....

c'est donc plus une satisfaction générale d'un travail d'équipe au service des adhérents et d'avoir pu maintenir une saine gestion financière.

Que pourriez-vous dire de cette époque ?

La vie des mutuelles s'est très longtemps écoulée sans de grands bouleversements, tout en respectant scrupuleusement le Code de la Mutualité. Chacune d'elles assumant leur propre gestion sans une véritable « harmonie nationale ». Les différentes directives gouvernementales, les autorités de contrôle mises en place durant les années 1990 ont énormément modifié les modes de gestion de nos mutuelles, entraînant entre autre, une hausse importante des frais de gestion. C'est le début des regroupements des mutuelles, pour une mise en commun des moyens, afin d'en diminuer les coûts pour chacune d'elles. C'est le début d'une escalade vers d'importants regroupements, où chaque mutuelle, pouvait perdre son identité.

Quelles étaient les relations avec les adhérents ?

Personnellement, je n'ai eu que peu de contacts avec les adhérents. Si j'étais interpellé, je m'empressais de leur répondre. L'approche la plus importante était lors des Assemblées Générales, qui favorisaient le contact direct. Dans le courant, les adhérents contactaient les trois accueils qui étaient à leur disposition.

Que pensez-vous des rapprochements et fusions des mutuelles et de ces monstres qui prennent naissance ?

Dès les années 90, un groupe dénommé PMF - Petites Mutuelles des Finances – « du fait de leur nombre d'adhérents »,

s'est formé pour échanger leurs idées et avoir une « politique commune », pour faire entendre leurs voix auprès de la MFP (Mutualité de la Fonction Publique). Un peu plus tard, des mutuelles plus importantes sont venues rejoindre ce groupe afin de mutualiser les coûts élevés de la mise en place du système informatique de gestion, Optimut 2. Ce rappel très succinct, pour dire que les rapprochements ne datent pas d'aujourd'hui. MAIS CHAQUE MUTUELLE gardait son autonomie, et surtout, le contact était maintenu avec ses adhérents.

Pour moi, la société de personnes, base même de l'esprit mutualiste, disparaît au profit de véritables compagnies d'assurances. Certes, ce n'est pas nouveau. De grandes compagnies d'assurance se sont octroyées l'enseigne de mutuelles en toute illégalité (le nom « mutuelle » étant préservé par la loi). Je déplore personnellement ces regroupements, où les adhérents, dans le temps, sont bien souvent dans l'incapacité de se reconnaître dans leur véritable mutuelle d'origine.

Quel est votre avis sur le digital et le numérique dans la relation clients ?

De nos jours, la richesse de l'information se doit d'être dispensée dans les meilleurs délais. Chaque adhérent a droit à l'information et seuls le numérique et le digital peuvent permettre cette information instantanée ; donc oui, c'est une avancée nécessaire et obligatoire. N'oublions cependant pas que de nombreux bénéficiaires ne sont pas des adeptes de l'informatique, soit par manque de matériel, soit de compétences techniques.



➤ INTERVIEW D'ANNIE DE LUCA

DIRECTEUR GÉNÉRAL DE CDC MUTUELLE

« Notre objectif : conserver notre ADN, être une vraie mutuelle se basant sur la seule solidarité intergénérationnelle. »

CDC Mutuelle a mené à bien le chantier Solvabilité II et entend désormais moderniser l'entreprise en conservant son identité reposant sur la solidarité intergénérationnelle.

Comment va CDC Mutuelle ?

Bien, malgré toutes les nouvelles obligations réglementaires qui pèsent sur des mutuelles qui sont identiques que vous protégiez 10 000 ou plusieurs millions d'adhérents. Dans l'ensemble, l'exercice 2018 a été bon ce qui va nous permettre de réfléchir au projet de plan stratégique 2019/2021 qui sera voté prochainement par le Conseil d'administration. Dans le contexte actuel de rapprochements ou fusions, notre ambition est de continuer à proposer une offre à nos adhérents complète, avec un tarif identique que vous soyez actif ou retraité, et je vous assure que cela constitue un vrai défi.

Comment allez-vous le relever ?

Notre modèle est remarquable, CDC Mutuelle maintient l'objectif d'une cotisation unique et forfaitaire. Je m'explique, chez CDC Mutuelle que vous soyez actif ou retraité, vous paierez le même montant de cotisations. Tout l'enjeu à l'avenir sera de maintenir cette solidarité qui permet de jouer réellement notre rôle de mutualiste. Pour y parvenir, il sera nécessaire notamment de baisser les coûts de gestion et bien sûr de poursuivre le développement digital.

Comment faites-vous sur ce plan ?

Le projet de digitalisation a débuté en 2017 et visait à gagner en simplicité pour nos adhérents avec la création d'un nouveau site internet doté d'un espace adhérent, espace privé qui permet à chacun de retrouver toutes les informations dont il a besoin. Nous allons poursuivre

ce chantier et en engager d'autres telles que la création d'une application mobile ou encore la modernisation de notre offre. Bien sûr tous ces projets doivent permettre à la Mutuelle de gagner des parts de marchés notamment chez les jeunes, c'est fondamental.

Quelles sont les répercussions de ce projet de modernisation sur les équipes en interne ?

Relever des défis nécessite avant tout du courage, de la volonté et de l'engagement. Un de mes objectifs : donner du sens au travail en valorisant et en formant les collaborateurs mais pas seulement. Pour réussir il me semble essentiel de faire participer et collaborer les équipes. C'est ce qui a été notamment réalisé lors du dernier séminaire opérationnel qui s'est tenu en novembre dernier. Un des ateliers était de réfléchir en groupe à la nouvelle organisation à mettre en place pour réussir la mise en œuvre du plan stratégique 2019/2021.

FORMATION ET PARCOURS PROFESSIONNEL :

Titulaire d'un diplôme de droit de l'Université Paris Descartes, Annie de Luca (51 ans) a pris la tête de CDC Mutuelle en juin 2018. Son parcours a été le suivant :

- **1991 – 1994** : Juriste au sein des Caisses Centrales de Mutualité Sociale Agricole (CCMSA)
- **1994 – 1998** : Juriste au sein d'AGRICIA
- **1998 – 2003** : Responsable juridique au sein de la Caisse de Retraite et de Prévoyance des Clercs et Employés de Notaires (CRPCEN)
- **2003** : Secrétaire général de l'UMGP/ SMEREP
- **2005** : Directeur général adjoint de l'UMGP/ SMEREP
- **2007** : Directeur général du Groupe de l'UMGP/ SMEREP
- **Et depuis 2018** : Directeur général de CDC Mutuelle

> Votre magazine CDC Mutuelle fête son 100^e numéro !



Il y a plus d'un anniversaire à fêter dans ce nouveau numéro de « CDC Mutuelle Magazine ». En effet, notre magazine fête également son 100^e numéro ! C'est en Février 1994 que la CDC Mutuelle nommée alors Mutuelle du Personnel de la Caisse des Dépôts et Consignations, publia la première édition de son magazine. A l'origine « CDC Mutuelle Magazine » avait pour nom « Notre Mutuelle CDC » et notre magazine était alors porté par le Président Monsieur Paulin LLECH avec l'aide de Madame Marie-Christine MARTINERIE, en qualité de rédactrice en chef. Pour célébrer le 100^e anniversaire de « CDC Mutuelle Magazine », le 1^{er} numéro sera exceptionnellement disponible dans la rubrique magazine de notre site internet durant un mois.



CDC Mutuelle active CONTRE LE CANCER DU SEIN

Le mois d'octobre 2018 a été marqué pour la 25^{ème} année consécutive par « Octobre Rose », la campagne de lutte contre le cancer du sein organisée par l'association «Le Cancer du Sein, Parlons-en». Cette association, créée en 1994, œuvre quotidiennement à soutenir la recherche pour le cancer du sein, à sensibiliser sur l'importance d'un dépistage précoce et à informer sur la maladie. Avec « Octobre Rose », l'objectif est de mobiliser un maximum de personnes dans la lutte contre le cancer du sein. La mobilisation s'est faite nationale et de nombreux événements ont été organisés à travers la France : courses, collectes de fonds, concerts...

- **1 FEMME SUR 8 RISQUE DE DÉVELOPPER LE CANCER DU SEIN AU COURS SA VIE**
- **DÉTECTÉ PRÉCOCEMENT, LE CANCER DU SEIN GUÉRIT DANS 9 CAS SUR 10**
- **ENTRE 50 ET 74 ANS, IL EST CONSEILLÉ D'EFFECTUER TOUS LES 2 ANS UNE MAMMOGRAPHIE**

CDC Mutuelle est engagée dans cette lutte essentielle, la Vice-Présidente Madame REBOUX QUANG et Madame SOETENS Sandrine administratrice étaient d'ailleurs présentes à la marche octobre rose d'Angers du 14 octobre 2018.

> Nous sommes toutes concernées !

« C'est la première fois que je participe à l'événement Octobre Rose cette année sur Angers et la première année en qualité d'administrateur de CDC Mutuelle. En effet, j'ai déjà participé à ce type d'événement mais plutôt comme adepte des randonnées via des associations à Saumur (femmes luttant contre le cancer du sein par la pratique de l'aviron). Ce qui m'a particulièrement marqué, c'est la mobilisation des personnes de tous âges sur Angers, sensibilisées à cette maladie. Au-delà du nombre de personnes y participant, j'ai pu me rendre compte que des familles entières étaient présentes pour soutenir soit une maman, une mamie, une amie ou une tante... Qui n'a pas de près ou de loin connu ou connaît une personne atteinte de cette maladie dans son entourage ? Cela peut arriver à tout le monde.

Ce Dimanche 14 octobre fût festif et empreint de solidarité, de joie pour faire davantage face à cette maladie. Je suis déjà prête à renouveler l'expérience l'an prochain. Je souhaite inviter le plus grand nombre de mes collègues à cette manifestation en 2019. »

*Sandrine Soetens,
Administratrice de CDC Mutuelle*

« Un évènement de cette ampleur qui impacte chacune d'entre nous. Il était évident pour moi d'y participer et cela me tenait à cœur. Marcher 5 km, c'est une action de solidarité, un moment de convivialité et une action de sensibilisation. C'est aussi l'engagement de CDC Mutuelle, puisque lors de notre inscription et avec la participation de 12 euros, c'est une partie de cette somme qui sert à financer la recherche. CDC Mutuelle est attentive à ses actions de prévention. Rendez-vous l'année prochaine pour une nouvelle marche rose d'espoir et de solidarité. »

*Marie-line Reboux Quang
Vice-Présidente de CDC Mutuelle*

Léa Vandeputte

> CHARGE MENTALE : S'ÉPUISER À FORCE DE PENSER À TOUT

Gérer le bon fonctionnement du foyer au point de ressentir une grande fatigue psychique, c'est ce que l'on appelle la charge mentale. Au sein des couples, les femmes s'en plaignent plus souvent que les hommes et ont du mal à s'en libérer. Il existe pourtant des façons d'y remédier.

Penser à faire les courses, à laver le linge, à accompagner les enfants à leurs activités, à prendre un rendez-vous chez le dentiste... Toutes ces tâches, aussi anodines soient-elles, peuvent lorsqu'elles s'accumulent devenir envahissantes et constituer une « charge mentale ».

> Une source de stress

La chercheuse québécoise qui a créé ce terme, Nicole Brais, le définit par « le travail de gestion, d'organisation et de planification, qui est à la fois intangible, incontournable et constant, et qui a pour objectif la satisfaction des besoins de chacun et la bonne marche de la résidence ». Le concept a été popularisé ces derniers mois par la publication sur les réseaux sociaux d'une bande dessinée intitulée Fallait demander. Son auteure, Emma, y dépeint les situations qui pèsent sur le quotidien des femmes, car celles-ci s'occupent plus souvent que les hommes des activités domestiques. « En 2010, les femmes effectuent ainsi la majorité des tâches ménagères et parentales – respectivement 71 % et 65 % », indiquait l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) dans un rapport publié en 2015. Cette surcharge n'est pas sans conséquences, puisqu'elle engendre « impatience, énervement, fatigue psychique et stress », explique Mireille Bouskéla, vice-présidente du Syndicat des psychologues en exercice libéral (Spel). Elle peut même conduire à une forme de burn out si l'on ne prend pas conscience de la situation à temps ».

> Des injonctions contradictoires

La psychologue reconnaît l'impact de la charge mentale, même si elle utilise plutôt le terme « charge psychique » : « Dans notre société, les femmes sont très sollicitées et

encouragées à être performantes au travail, à la maison et avec les enfants, mais ce n'est pas possible. Cette emprise psychique fait que les femmes se créent elles-mêmes des contraintes et ont du mal à lâcher prise. » Dans sa BD, Emma décrit la répartition des rôles au sein du couple : la femme est « la responsable en titre du travail domestique », et l'homme un simple exécutant qui demande « ce qu'il faut faire et quand il faut le faire ». Les femmes planifient et exécutent les tâches ménagères, ce qui, selon la dessinatrice, « représente 75 % du boulot ». Et pour Mireille Bouskéla, elles se trouvent alors face à une situation contradictoire : « La maison est traditionnellement organisée par la femme, mais dans notre société elle est invitée à s'en émanciper. Or, elle veut bien laisser sa place et que l'homme participe, sans pour autant perdre son pré carré, son pouvoir sur le foyer. »



> Se LIBÉRER ET FAIRE CONFIANCE

Des solutions existent pour se « décharger ». « La première chose à faire est de se rappeler que l'on a le choix, conseille la psychologue. Il faut accepter de ne pas pouvoir tout faire, de sélectionner les activités prioritaires et de laisser les autres de côté. » Le couple peut ensuite prendre le temps de discuter de l'organisation du foyer et se partager le travail : « Les femmes ne doivent plus prendre leur mari pour un enfant. Ils sont tout à fait capables de gérer le quotidien, mais ils le feront à leur manière. » C'est bien là tout l'enjeu, selon Mireille Bouskela, qui reçoit en consultation des personnes confrontées à cette problématique. « Un couple est venu me voir et la femme se plaignait de devoir toujours faire les courses, raconte-t-elle. L'homme s'est donc proposé de les faire, mais l'essai n'a pas été concluant, car sa femme lui a reproché de ne pas avoir acheté les produits qu'elle prenait d'habitude. Il n'a donc plus voulu renouveler l'expérience. » Une fois les champs d'action de chacun définis, la règle d'or est de ne plus s'en occuper. « Chacun veut que l'univers de l'autre soit fait à son image, conclut Mireille Bouskela, mais il faut accepter que l'autre ne voit pas les choses de la même manière et avoir confiance. »



> VOTRE SITUATION FAMILIALE ÉVOLUE ? IL FAUT LE NOTIFIER AUPRÈS DE VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Quand vous êtes adhérent d'une mutuelle, vous pouvez protéger tous vos ayants droit. Ainsi, en cas de changement de situation dans votre vie familiale, de mariage, de pacs, d'arrivée d'un enfant légitime, naturel ou adopté, vous devez le notifier en réactualisant la désignation des bénéficiaires. Il est important également d'informer votre mutuelle en cas de divorce ou de décès. Ces démarches, faites au bon moment, permettent une continuité sans rupture et le bon déroulement des remboursements de dépenses de santé pour le bénéficiaire ainsi que pour sa famille.

En cas de demande d'ajout ou de suppression de bénéficiaires, il faut justifier le lien familial et, selon le cas, il faut ajouter à l'actualisation :

- **la photocopie du livret de famille.**
- **l'acte de naissance, de votre enfant.**
- **l'acte de mariage si le bénéficiaire est votre conjoint.**
- **l'attestation de pacs si le bénéficiaire est votre partenaire.**
- **l'attestation de concubinage si le bénéficiaire est votre concubin.**

Dans tous les cas, les portails Internet de chaque mutuelle permettent d'envoyer les pièces justificatives et une lettre type directement en ligne. Par voie postale, il est conseillé d'envoyer une lettre type recommandée avec un accusé de réception.

En cas de décès, si la demande vient du conjoint survivant figurant sur la même mutuelle, l'acte de décès suffit pour procéder à la résiliation. S'il n'y a pas de conjoint survivant, il sera demandé un certificat d'hérédité mentionnant la personne référente ainsi qu'un RIB pour un éventuel remboursement du versement des cotisations. A noter qu'une séparation peut impliquer selon les différents contrats, une rupture du contrat de mutuelle, afin d'en créer un nouveau. En cas de début ou de fin d'études, d'un départ à la retraite, il convient également de vérifier avec votre mutuelle le contrat souscrit et d'adapter la prise en charge le cas échéant.

Les changements de la vie courante, comme un changement d'adresse ou des mouvements dans la vie professionnelle, sont à indiquer. Les principales administrations à prévenir sont la complémentaire santé, l'Assurance maladie, la banque, les fournisseurs d'eau et de gaz et votre assurance.





Vos médicaments non consommés ou périmés s'entassent dans l'armoire de votre salle de bain ? Une seule solution pour s'en débarrasser : les rapporter à la pharmacie. Un geste éco-citoyen, déjà adopté par plus d'un Français sur deux, qui limite le risque de pollution et d'intoxication.

Que FAIRE de ses médicaments NON UTILISÉS ?

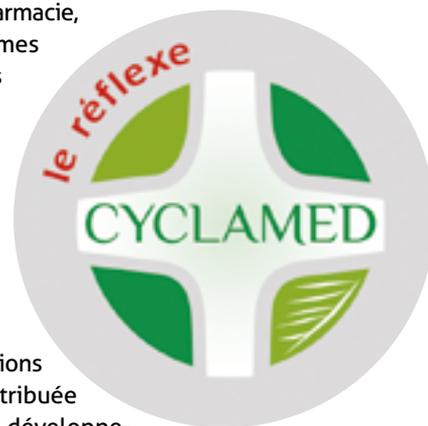
Aliisa Waltari

En 2017, les Français ont rapporté en pharmacie plus de 11 083 tonnes de médicaments, soit 164 grammes par habitant. Un score légèrement inférieur à celui de l'année précédente, mais qui reste honorable selon Cyclamed, l'association en charge du recyclage et de la valorisation des médicaments non utilisés (MNU) depuis 1993. Actuellement, selon un sondage BVA mené en mars 2018, 78 % de la population affirment avoir adopté ce réflexe éco-citoyen et 55 % confient le pratiquer systématiquement. Entièrement financé par les laboratoires pharmaceutiques, le recyclage des MNU entre donc dans les mœurs de la majorité des foyers français. Ce qui est plutôt une bonne nouvelle : jetés dans les poubelles d'ordures ménagères, les toilettes ou l'évier, ces produits risquent en effet de contaminer l'environnement. « Les études actuelles font état de la présence de résidus de médicaments dans les eaux usées urbaines (avant et après assainissement), les eaux de surface et les eaux souterraines. [...] En Europe, environ 4 000 références pharmaceutiques utilisées pour des usages humains et vétérinaires sont susceptibles d'atteindre le compartiment environnemental », précise Cyclamed.

> Risques sur la santé

Mais stocker ses médicaments non utilisés à la maison multiplie également les risques « de confusion médicamenteuse pour les seniors et d'intoxication par ingestion accidentelle pour les enfants », poursuit l'association. Cyclamed conseille de faire le tri dans son armoire à pharmacie une à deux fois par an pour ne conserver que les traitements de base non périmés : aspirine, paracétamol, antiseptiques, pansements, crèmes contre les brûlures ou

les piqûres d'insectes, antihistaminiques et anti-inflammatoires. Les autres médicaments (comprimés, gélules, poudre, pommades, crèmes, gels, sirop, ampoules, suppositoires, ovules, patchs, aérosols, spray, inhalateurs) devront être débarrassés de leur emballage carton et de leur notice – à jeter dans la poubelle du tri sélectif du domicile – avant d'être rapportés à l'officine. Celle-ci ne pourra pas les refuser : la récupération des MNU est une obligation légale pour tous les pharmaciens. En revanche, la collecte ne concerne pas les aiguilles et les seringues, les produits vétérinaires et de parapharmacie, les cosmétiques, les crèmes solaires, les lunettes, les prothèses, les thermomètres et les radiographies. 7 000 logements éclairés et chauffés grâce aux MNU. Jusqu'en 2008, une partie des MNU non périmés étaient mis à disposition des organisations caritatives afin d'être distribuée dans les pays en voie de développement. Mais en raison de problèmes de détournements, de défaut de traçabilité des produits, d'inadaptation des médicaments aux besoins des populations locales ou de notices incompréhensibles pour les non-francophones, ce type de recyclage est désormais interdit. Une fois récupérés dans les pharmacies par les grossistes répartiteurs, dans le cadre de leur tournée de distribution de médicaments, les MNU sont ensuite uniquement acheminés



vers l'un des cinquante-deux incinérateurs spécialisés répartis sur le territoire. Ils y seront détruits selon les règles environnementales pour produire de l'électricité. Ainsi, en 2007, « la revalorisation énergétique des médicaments non consommés a permis d'éclairer et de chauffer l'équivalent de 7 000 logements », affirme Cyclamed.

> Que faire des produits hors circuit Cyclamed ?

Certains produits ne rentrent pas dans le cadre du dispositif Cyclamed. C'est par exemple le cas des compléments alimentaires, des produits solaires et des cosmétiques qui peuvent être directement jetés dans la poubelle classique d'ordures ménagères. Même chose pour les dispositifs médicaux (lunettes, prothèses...), que l'on peut acheminer vers les associations humanitaires. Les radiographies sont quant à elles déposées en déchetterie, tout comme les tensiomètres et les thermomètres électroniques. Très polluants, les thermomètres au mercure ou à l'alcool doivent suivre un circuit dédié (se renseigner auprès du service environnement de sa commune). Enfin, les aiguilles et seringues (usagées ou non) sont collectées séparément dans les pharmacies partenaires de l'éco-organisme Dastri (www.dastri.fr).

Vos médicaments non utilisés s'entassent dans l'armoire de votre salle de bain ? Une seule solution pour s'en débarrasser : les rapporter à la pharmacie. Consultez notre infographie sur le circuit de ce geste éco-citoyen, déjà adopté par plus de la moitié des Français, qui limite le risque de pollution et d'intoxication.



> Le dossier médical partagé bientôt généralisé



Promis depuis 2004, le dossier médical partagé (DMP) devrait enfin être effectif d'ici à la fin de l'année. Actuellement testé dans neuf caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) pilotes, il sera progressivement généralisé à tous les départements à partir de l'automne. Ce document numérique gratuit et confidentiel, qui reprendra toutes les données santé du patient, a pour objectif d'améliorer le parcours de soins et de faire des économies (notamment en limitant la redondance des actes). Pour faciliter sa mise en œuvre, l'Assurance maladie compte sur les patients : ces derniers auront désormais la possibilité d'ouvrir eux-mêmes leurs DMP, en ligne ou auprès de leur CPAM. Jusque-là, ils devaient obligatoirement passer par leur médecin traitant.

POLLUTION ATMOSPHERIQUE : QUELS EFFETS SUR LA SANTÉ ?

Première cause environnementale de mort évitable, la pollution de l'air tue chaque année près de 48 000 Français. Même à faible niveau de concentration, les polluants que nous respirons quotidiennement ont un impact sur le développement des cancers et des pathologies cardiovasculaires et respiratoires. Bien qu'il soit difficile de se soustraire à cette pollution, des mesures de bon sens permettent toutefois de limiter l'exposition.

Selon une enquête Harris interactive présentée en septembre dernier lors des Journées de rentrée de la Mutualité française, 92 % des Français estiment que l'environnement et la santé sont étroitement liés. Et ils semblent bien avoir raison, du moins en matière de qualité de l'air : dans une revue d'études publiée en juin 2016, l'agence Santé publique France note que la pollution atmosphérique « est désormais considérée comme la première cause environnementale de mort prématurée dans le monde ». Rien qu'en France, elle serait responsable de 48 000 décès par an et représenterait la troisième cause de mortalité. Toujours selon l'agence, dans les villes et les sites les plus touchés (la région parisienne, le Nord-Est de la France et l'axe Lyon-Marseille, notamment), la pollution de l'air correspondrait à une perte d'espérance de vie pouvant dépasser deux ans.

« Les principales sources de polluants atmosphériques sont désormais bien connues, explique Johanna Lepeule, chercheuse à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm, Institute for Advanced Biosciences, IAB). Parmi les activités humaines, c'est-à-dire celles sur lesquelles on peut agir, il s'agit essentiellement de l'industrie, du chauffage résidentiel et des transports routiers. » D'après un document publié en avril 2016 par la Direction générale de la santé, les particules sont les polluants chimiques qui suscitent le plus d'inquiétudes en matière d'impact sur la santé humaine, notamment les

particules fines PM10 et PM2.5, l'ozone (O3), le dioxyde d'azote (NO2), les composés organiques volatils (benzène et formaldéhyde), les hydrocarbures aromatiques polycycliques et les métaux (arsenic, chrome, cadmium).

> INFARCTUS ET AVC

Après plusieurs années d'exposition, même à faible niveau de concentration, « la pollution atmosphérique a un effet sur le développement des pathologies chroniques respiratoires et cardiovasculaires, avec des conséquences directes sur l'ischémie, l'hypertension et l'athérosclérose (responsables notamment des infarctus et des AVC, NDLR) », précise la chercheuse. Depuis 2013, les particules et d'une manière plus générale la pollution de l'air extérieur sont classées comme cancérogènes pour l'homme par le Centre international de recherche sur le cancer (Circ). Des études plus récentes évoquent quant à elles un lien avec des troubles de la reproduction, de la grossesse (faible poids à la naissance, prématurité), des altérations du développement de l'enfant, des pathologies neurologiques et des atteintes cognitives.

A court terme, l'élévation ponctuelle des niveaux de pollution a des conséquences plus immédiates (irritations oculaires, rhino-pharyngites, bronchites) et peut aussi exacerber les pathologies chroniques, en déclenchant des crises d'asthme, des accidents cardiovasculaires et des AVC. Mais, comme le soulignent les travaux de Santé publique France, c'est bien « l'exposition quotidienne et dans la durée qui a l'impact le plus important [...], les pics de pollution ayant un effet marginal ». En matière de pollution atmosphérique, les données disponibles n'ont malheureusement pas mis en évidence de seuil sous lequel il n'y aurait pas d'effet sur la santé.



> PEUT-ON SE PROTÉGER ?

S'il semble difficile de se soustraire à la pollution atmosphérique, certaines précautions peuvent être prises. Les recommandations des autorités sanitaires s'adressent en priorité aux sujets les plus sensibles (enfants, personnes âgées, malades chroniques et femmes enceintes), mais en réalité tout le monde est concerné. On conseille par exemple d'aérer les logements en dehors des heures de pointe, de privilégier les espaces verts et d'éviter les zones de trafic routier autant que possible. « En zone urbaine, on observe des niveaux de concentration réduits dès que l'on s'éloigne de quelques mètres des axes de circulation », indique Johanna Lepeule. Quand la pollution est très élevée, il est préférable de ne sortir les enfants qu'en début de matinée et en fin de journée et d'éviter l'exercice physique intensif. Sachez enfin que fumer, être exposé à la fumée du tabac, aux émissions de barbecue, aux pollens, aux solvants, aux peintures et aux colles utilisés dans les espaces intérieurs peut aggraver les effets de la pollution de l'air.



> QUELLE POLLUTION À LA CAMPAGNE ?

Contrairement aux idées reçues, la pollution de l'air n'affecte pas que les villes. Si ses effets sanitaires sont plus importants dans les grands espaces urbains, « quelques communes identifiées comme rurales sont en fait sous influence industrielle et connaissent des concentrations en polluants atmosphériques importantes, par exemple autour de l'étang de Berre ou dans l'Est de la France », indique l'agence Santé publique France dans une revue d'études présentée en juin 2016. Du fait des particules fines PM2.5, par exemple, la perte d'espérance de vie en zone rurale est estimée à neuf mois en moyenne. Les zones périurbaines et rurales (en particulier celles des régions Rhône-Alpes et Paca) se caractérisent par des concentrations d'ozone généralement plus importantes que dans les centres-villes, notamment à partir du mois de juin, lorsque les températures s'élèvent. Enfin, au printemps, l'air des campagnes est davantage impacté par les activités agricoles émettrices de particules primaires (travaux des champs, épandage d'engrais et de pesticides). De son côté, l'élevage apparaît comme le principal émetteur d'ammoniac sur le territoire.

Delphine Delarue



POLLUTION DE L'AIR : UNE QUESTION DE CHOIX POLITIQUE

Bien que la qualité globale de l'air se soit sensiblement améliorée ces dernières années, notamment grâce aux aménagements du trafic routier et aux normes d'émission imposées aux industries, la mobilisation est encore largement insuffisante selon les scientifiques. En janvier 2017, accompagnés de plusieurs médecins et ONG, certains d'entre eux ont lancé un appel pour alerter les pouvoirs publics sur l'urgence de mesures anti-pollution plus contraignantes. « La pollution atmosphérique n'est pas une fatalité, c'est une question de choix sociétal et politique, affirme Johanna Lepeule, chercheuse à l'Inserm (Institute for Advanced Biosciences, IAB). Il y a toute une palette d'outils que l'on peut utiliser : diminuer davantage les émissions industrielles et celles liées au trafic routier, améliorer la technologie des véhicules, limiter le chauffage au bois non performant ou encore privilégier les formes urbaines qui proscrivent les rues en canyon (rues étroites aux immeubles élevés qui limitent la dispersion des polluants, NDLR), l'usage de véhicules individuels et l'installation d'écoles ou de maisons de retraite près des périphériques. Parce que les sources de pollution sont multiples, on peut, et on doit, jouer sur différents tableaux pour vraiment limiter les expositions. » D'après l'agence Santé publique France, si toutes les communes françaises respectaient la valeur recommandée par l'OMS pour les particules fines PM2.5 (10 µg/m³), plus de 17 000 décès pourraient être évités chaque année.



Omniprésents dans notre environnement et notre alimentation, les pesticides envahissent notre organisme au quotidien. Afin de démontrer l'ampleur de notre contamination et les conséquences sur notre santé, les écologistes du Parlement européen ont lancé, de juillet à octobre 2018, une campagne de mesure de l'exposition humaine à grande échelle sur une sélection de trente pesticides, signalés comme perturbateurs endocriniens.

> Nos Cheveux : SIGNAUX D'ALERTE DE NOTRE CONTAMINATION AUX PESTICIDES

Cent vingt-quatre échantillons de cheveux ont ainsi été prélevés dans six pays de l'Union européenne (Allemagne, Danemark, Royaume-Uni, Italie, France et Belgique) en vue d'analyser la présence de ces trente pesticides, comprenant des insecticides, des fongicides et des herbicides. Les résultats sont alarmants : deux tiers des Européens en moyenne sont contaminés par au moins un ou plusieurs des résidus de pesticides recherchés. La cible la plus touchée : les enfants et les adolescents âgés de 10 à 20 ans, 73,7 % d'entre eux sont contaminés par des pesticides reconnus comme perturbateurs endocriniens. La campagne de mesure va plus loin et démontre que le poison se situe bien au-delà de notre assiette, en citant des sources multiples de contamination telles que certains colliers anti-puces ou anti-tiques de nos animaux domestiques, mais aussi des traitements conservateurs du bois présents dans notre environnement... Il ne suffit donc pas de soigner son alimentation pour échapper aux pesticides, comme l'explique Michèle Rivasi, membre de la commission environnement et santé publique, qui souhaite « une remise à plat, réelle et complète de la réglementation sur les pesticides [...] pour redonner confiance dans l'Europe qui protège ».



> ATTENTION À LA DOUCHE FROIDE APRÈS LE SPORT



On peut être victime d'une hydrocution en prenant une douche froide après une séance de sport particulièrement soutenue. Un choc thermique peut en effet se produire si, juste après un effort physique intense, on se précipite la tête la première sous une douche glacée. Certes, on ne risque pas de se noyer, mais on peut perdre connaissance. Il est donc préférable de commencer par les jambes, avant de se mouiller le ventre, puis la poitrine et enfin la tête, en diminuant progressivement la température de l'eau.



LA FONDATION DE L'AVENIR

UNE ACTION MUTUALISTE INNOVANTE

+ de **1 100** projets soutenus

100 équipes de recherche accompagnées chaque année

50 partenaires

10 fondations abritées

64 000 donateurs

6,5 M€ de fonds mobilisés par an

Depuis 2005, la **CDC Mutuelle** et la Fondation de l'Avenir travaillent main dans la main pour **faire avancer le progrès médical**.

La Fondation de l'Avenir est un levier essentiel dans la recherche médicale et le soin. Elle permet aux chercheurs de faire avancer leurs projets et de dépasser le stade de la recherche fondamentale, pour le bénéfice de tous.

Portée par sa vocation d'intérêt général et son appartenance à l'économie sociale, la Fondation incarne le trait d'union entre le mouvement mutualiste et les acteurs de la santé publique.

Depuis 30 ans, la Fondation de l'Avenir soutient la recherche :

CHIRURGIE • CARDIOVASCULAIRE • HANDICAP • GREFFE • E-SANTÉ • CANCÉROLOGIE • PSYCHIATRIE • THÉRAPIE CELLULAIRE • IMAGERIE MÉDICALE • INNOVATION EN TRAUMATO-DÉPENDANCE • SANTÉ NUMÉRIQUE • INNOVATION DES PRATIQUES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT

- fondationdelavenir.org
- @FondationAvenir
- Fondation de l'Avenir
- Fondation de l'Avenir



BON DE SOUTIEN

/ À renvoyer avec votre don à :

Fondation de l'Avenir - 255 rue de Vaugirard, 75719 Paris Cedex 15



API01812

Oui, je soutiens la recherche médicale appliquée en faisant un don de :

- 20€ 25€ 30€ 50€
 80€ 100€ autre montant

Je fais un don par :

- chèque bancaire ou postal (ordre « Fondation de l'Avenir »)
 CB N° :
 Date d'expiration : / (mois / année)

M. Mme Mlle

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP :

Ville :

Date : / /

Signature

DÉDUCTION D'IMPÔT - Vous recevrez dans les deux mois un reçu fiscal qui vous permettra de **déduire de votre impôt 66%** de votre don, dans la limite de 20% de votre revenu imposable. Ainsi, un **don de 25€** ne vous coûte en réalité que **8,50 €**.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatif par la Fondation de l'Avenir. Elles sont destinées à la diffusion des valeurs innovantes et sont très précieuses pour la Fondation de l'Avenir à des fins de gestion interne, pour répondre aux demandes de dons et à des fins de communication. La Fondation de l'Avenir s'engage à ne pas communiquer vos données à des tiers. Vous pouvez à tout moment exercer vos droits de confidentialité en contactant le service client de la Fondation de l'Avenir au 01 45 23 45 23. Vous pouvez également vous inscrire à la newsletter de la Fondation de l'Avenir en cliquant sur le lien "S'inscrire" en haut à droite de la page. La Fondation de l'Avenir est une association reconnue d'intérêt général. Elle est membre de la Fédération Française des Fondations. Les données sont collectées par la Fondation de l'Avenir.

Benoît Saint-Sever

ALIMENTATION : HALTE AUX IDÉES REÇUES

En matière de nourriture, les idées fausses ont parfois la vie dure. Certaines sont issues de préjugés, tandis que d'autres sont totalement farfelues. Le point avec Florence Foucaut, diététicienne nutritionniste, afin d'adopter les (vrais) bons comportements alimentaires.

> IL FAUT MANGER PLUS QUAND IL FAIT FROID.

« Pour lutter contre le froid, nous avons besoin d'ingérer plus de calories, explique Florence Foucaut. Cela dit, nous ne vivons pas dans un pays où les températures sont extrêmes, il n'est donc pas nécessaire de manger plus, mais plutôt de manger mieux. Il faut notamment privilégier des aliments comme les sardines, qui sont sources d'oméga 3. Ces acides gras interviennent dans de nombreux processus biochimiques de l'organisme, dont les réactions immunitaires. » Le mieux est de varier son alimentation et de réserver raclettes ou tartiflettes aux occasions spéciales.

> IL EXISTE DES ALIMENTS BRÛLEURS DE GRAISSE.

« C'est faux, assure la diététicienne nutritionniste. On entend parfois dire que le citron a cette propriété. En favorisant la sécrétion de bile, il facilite la digestion, mais n'engendre pas de perte de graisse. De même, consommer des fibres, qui ont pour effet de rassasier rapidement, peut

permettre de moins manger, mais en aucun cas elles ne brûlent les graisses ».

> LES FRUITS RICHES EN VITAMINE C EMPÊCHENT DE DORMIR.

« La vitamine C a des propriétés antifatigue, certes, mais ce n'est pas un excitant, précise Florence Foucaut. Elle stimule le système immunitaire, mais pas le système nerveux central comme le fait le café, qui, lui, peut empêcher de dormir ». Manger un fruit en fin de repas le soir n'est donc pas interdit, au contraire.

> MANGER DU PAIN FAIT GROSSIR.

« Le pain en lui-même ne fait pas grossir, surtout s'il est comptabilisé dans la portion de féculents recommandée, indique la spécialiste. Le pain complet est particulièrement rassasiant, il permet de tenir entre les repas et donc de limiter le grignotage tout au long de la journée. En revanche, ce que l'on tartine sur le pain peut enrichir les apports. » Autre idée fausse à la mode : retirer le gluten de son alimentation ferait maigrir. Cette méprise est courante, selon la nutritionniste : « Je rencontre des personnes qui me disent qu'après avoir arrêté de consommer du gluten elles ont perdu du poids. Cet amaigrissement n'est pas lié à l'arrêt du gluten, mais plus au changement d'alimentation qui en a découlé. Ce sont souvent des personnes qui ne mangent plus de viennoiseries ou de petits gâteaux, par exemple ».



> Les FRUITS RICHES en VITAMINE C EMPÊCHENT DE DORMIR.

« La vitamine C a des propriétés antifatigue, certes, mais ce n'est pas un excitant, précise Florence Foucaut. Elle stimule le système immunitaire, mais pas le système nerveux central comme le fait le café, qui, lui, peut empêcher de dormir ». Manger un fruit en fin de repas le soir n'est donc pas interdit, au contraire.

> L'HUILE D'OLIVE EST LA MEILLEURE POUR LA SANTÉ.

« L'huile d'olive est intéressante, car elle contient des oméga 6 et 9, confirme Florence Foucaut. Elle ne contient cependant pas d'oméga 3, que l'on trouve dans les huiles de lin et de noix par exemple. L'idéal reste d'associer et de mélanger les huiles pour profiter des caractéristiques de chacune. En avoir plusieurs à disposition à la maison permet aussi de diversifier les goûts. Par ailleurs, contrairement à ce que l'on entend souvent, l'huile n'est pas moins grasse que le beurre : elle contient 100 % de lipides, et le beurre 80 % ».

> La CHARCUTERIE DONNE DES BOUTONS.

« Le lien de causalité entre les deux n'est pas prouvé, mais il est vrai qu'une mauvaise alimentation peut entraîner un déséquilibre », reconnaît la diététicienne. Même si la charcuterie

n'a pas d'incidence sur l'apparition des points noirs, des boutons et autres excès de sébum, il convient d'en limiter sa consommation, car elle comporte des matières grasses et du sel.



> FAIRE DU VÉLO, C'EST BON POUR L'IMMUNITÉ



Selon une étude britannique récente présentée dans Le Monde, la pratique régulière du vélo permettrait de ralentir le vieillissement du système immunitaire. Pour parvenir à cette conclusion, les chercheurs ont étudié un groupe de 125 adultes âgés de 55 à 79 ans et ayant fait du vélo une grande partie de leur vie à raison de deux heures et demie par semaine. Aucun de ces cyclistes n'était fumeur, ni gros consommateur d'alcool, ni atteint d'hypertension. L'étude a démontré qu'à 75 ans leur immunité était comparable à celle des jeunes de 20 ans. D'après les auteurs, le fait de pédaler permettrait de stimuler le thymus, une glande qui a tendance à s'atrophier avec l'âge et dont le rôle est d'assurer la maturation de certains globules blancs.



Isabelle Coston

> ILLECTRONISME : COMMENT RÉDUIRE LA FRACTURE NUMÉRIQUE ?

Pour chercher un emploi, payer ses impôts, trouver un logement, prendre un rendez-vous médical ou tout simplement s'informer, il est difficile aujourd'hui de se passer d'Internet. Pourtant, certains citoyens – ni des marginaux, ni des rebelles – ne vont que rarement sur le web et se déclarent mal à l'aise avec le numérique. Ces « illettrés » du numérique, qui ont des difficultés à utiliser les nouvelles technologies, représentent une part non négligeable de la population.

L'illectronisme – pour illettrisme numérique –, c'est-à-dire l'impossibilité de se servir des outils informatiques par manque de connaissances sur le sujet, toucherait 15 % de personnes en France, selon les chiffres officiels, alors que dans le pays le nombre d'illettrés est estimé à 7 %. Une récente étude CSA pour le Syndicat de la Presse Sociale (SPS) révèle que près d'un quart des Français (23 %) se sentent « mal à l'aise avec le numérique ».

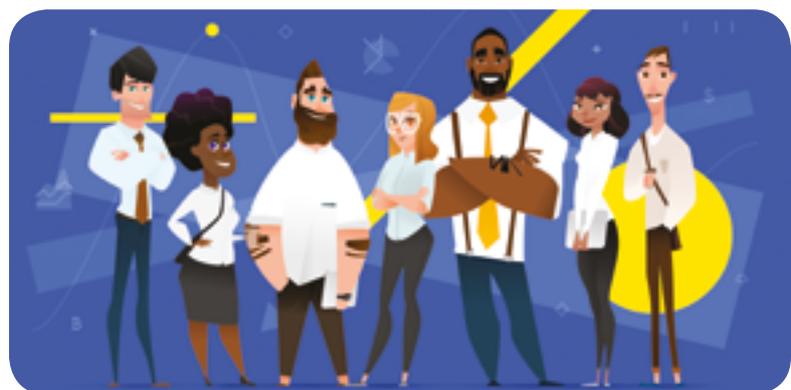
> L'accès au numérique : UN DROIT POUR TOUS

Même si les plus de 70 ans sont un peu plus nombreux que les autres à avoir du mal à se servir d'Internet, l'illectronisme est un phénomène plus largement répandu qu'on pourrait le croire. De plus, beaucoup n'osent pas toujours avouer leurs difficultés ou leurs réticences. « Cette étude a permis de mettre des chiffres sur des intuitions, explique Philippe Marchal, le président du SPS. Nous avons quand même été surpris par le fait que cela touchait toutes les régions, urbaines ou rurales, les hommes comme les femmes, et toutes les catégories socioprofessionnelles, y compris des cadres supérieurs. Parmi les jeunes, 15 % sont aussi en retrait par rapport à Internet. Même s'ils surfent apparemment facilement sur le web, ils y font presque toujours la même chose et n'utilisent en réalité qu'une faible partie des possibilités du numérique ». Loin d'être hostile au progrès, le SPS s'inquiète néanmoins et pointe le risque d'exclusion sociale d'une partie de la population. « Avec la course effrénée de l'administration pour réduire ses coûts en dématérialisant le plus possible les démarches, trop de personnes restent sur les côtés, ce qui pose un vrai problème de citoyenneté,

regrette Philippe Marchal. Certains se découragent et finissent par renoncer à une démarche, une requête, un droit ».

> DÉCOMPLEXER ET « DÉCOMPLEXIFIER »

Dans une société qui vit à l'heure du digital, ne pas savoir utiliser les outils numériques est un véritable handicap au quotidien. Pour compenser le manque de compétences en informatique, apprendre à ces personnes démunies à envoyer des e-mails, à faire des démarches sur Internet, à commander un produit, etc., des initiatives voient le jour un peu partout en France. L'association Emmaüs, par exemple, permet aux plus défavorisés d'accéder aux services en ligne par le biais du programme Emmaüs Connect et, depuis plusieurs mois, initie aussi un public plus large via des ateliers pratiques pour accompagner ceux qui débutent sur la toile. Pôle Emploi, les départements, les mairies, les associations... ont également mis en place des formations pour que tous puissent enfin être autonomes et naviguer sans peine dans le monde du digital. Encore faudrait-il qu'un effort soit fait du côté des concepteurs et des éditeurs de sites pour les rendre plus accessibles et faciles à utiliser.



> Une campagne D'UTILITÉ SOCIALE

L'étude du Syndicat de la presse sociale (SPS) sur l'illectronisme a permis de prendre la mesure du phénomène en France. Si 77 % des Français sont à l'aise dans l'environnement digital, ce n'est encore malheureusement pas le cas pour les 23 % restants. C'est la raison pour laquelle le SPS, qui regroupe plus de quatre-vingts éditeurs (associations, coopératives, syndicats, mutuelles...), a lancé une campagne de sensibilisation, en partenariat avec le Syndicat National des Radios Libres (SNRL), courant septembre. Pour l'occasion, un spot de sensibilisation, d'une durée de trente secondes, est diffusé. « L'objectif est

de lever les réticences des utilisateurs, mais surtout de sensibiliser l'ensemble du monde numérique : ceux qui sont à l'origine de la conception même des sites, qu'ils soient institutionnels, administratifs ou marchands », précise Philippe Marchal, le Président du SPS. Celui-ci souhaite réunir dès maintenant « un groupe d'experts, psychologues, sociologues, spécialistes et concepteurs de sites, au sein d'un laboratoire d'idées afin de bâtir une réflexion approfondie sur le sujet ». De cette réflexion commune devra naître une charte des bonnes pratiques à l'usage des concepteurs de sites destinés au grand public.

> Des recommandations POUR UN BON USAGE DE LA MÉLATONINE

Disponible sans ordonnance dans les pharmacies (et sur prescription médicale au-delà de 2 mg), la mélatonine fait pour la première fois l'objet de recommandations spécifiques de la part de la Société de recherche en médecine du sommeil. Ce travail, révélé par nos confrères du Figaro, vient d'être présenté au Congrès du sommeil à Marseille. Sécrétée par le cerveau en fin de journée, lorsque la lumière décline, la mélatonine est une hormone naturelle qui prépare l'organisme à l'endormissement. Selon la société de recherche, sa consommation en complément aurait surtout un intérêt pour son action de reprogrammation de l'horloge biologique, notamment en cas de retard de sommeil important. Elle est donc indiquée pour ceux qui souffrent souvent de troubles du sommeil, comme les personnes âgées de plus de 55 ans, les patients atteints de démence et d'alzheimer ou encore certains adolescents. Si cette hormone a peu d'effets secondaires et n'entraîne pas de dépendance, elle peut toutefois « entrer en interaction avec d'autres médicaments, comme les antidépresseurs et les anticoagulants, et provoquer des réactions inattendues », précise le chercheur Bruno Claustrat dans les pages du quotidien.



Delphine
Delarue

> Donner POUR SAUVER DES VIES

Chaque année, les dons de produits sanguins et de moelle osseuse permettent de sauver la vie de milliers de patients victimes de maladies graves du sang ou d'hémorragies massives. A quoi servent ces dons exactement, qui peut donner et comment se déroulent les prélèvements ? Toutes les réponses dans notre dossier.

POURQUOI DONNER ?

> Don de sang

Aujourd'hui, on ne sait pas fabriquer de sang artificiel et il n'existe aucun traitement ni médicament de synthèse capable de se substituer au sang humain. Le don du sang, un acte bénévole, anonyme et sécurisé, est donc irremplaçable. « Chaque année en France, ce geste permet de soigner un million de personnes, explique le docteur Bruno Danic, directeur de l'Établissement Français du Sang (EFS) de Bretagne. Les besoins nécessitent actuellement 10 000 dons par jour ; en raison de l'allongement de l'espérance de vie et des progrès de la médecine, ce chiffre a régulièrement eu tendance à augmenter au cours des dernières années. » Dans le détail, « les produits sanguins issus du don du sang sont utilisés dans deux grands cas de figure : les situations d'urgence comme les hémorragies massives consécutives à un accident de la route ou une intervention chirurgicale ; le traitement des maladies graves du sang, comme la leucémie, précise le docteur Danic. Ils servent aussi à fabriquer des médicaments à partir des protéines contenues dans le plasma ». La mobilisation régulière des donneurs est également nécessaire parce que ces produits ont une durée de vie limitée : les plaquettes (responsables de la coagulation du sang)

se conservent uniquement sept jours et les globules rouges (transporteurs de l'oxygène) jusqu'à 42 jours. La situation est un peu différente pour le plasma (qui permet la circulation des globules et des plaquettes dans l'organisme) : il peut être congelé et conservé jusqu'à un an.

> Don de moelle osseuse

Essentielle à la vie, la moelle osseuse (à ne pas confondre avec la moelle épinière) est l'usine qui fabrique les cellules souches hématopoïétiques à l'origine des cellules du sang (globules rouges, globules blancs et plaquettes). On la trouve dans tous les os du squelette et en particulier dans les os plats comme ceux du bassin. Les maladies graves du sang (leucémie, lymphome, aplasie médullaire...) sont la conséquence d'un dysfonctionnement de la moelle osseuse. La greffe peut aider à guérir 80 % de ces pathologies, mais elle ne peut se faire que lorsque la compatibilité entre le donneur et le receveur est parfaite. Or « un malade a une chance sur quatre d'être compatible avec un frère ou une sœur, alors que la probabilité de compatibilité entre deux individus pris au hasard n'est que d'une sur un million », indique le docteur Evelyne Marry, directrice du prélèvement et des greffes de cellules souches hématopoïétiques à l'Agence de la biomédecine. S'inscrire sur le registre des donneurs de moelle osseuse permet donc

d'améliorer les probabilités de trouver une personne compatible et représente une chance supplémentaire de survie pour les patients (en France, près de 2 000 personnes bénéficient d'une greffe de moelle osseuse chaque année).

QUI PEUT DONNER ?

> Don de sang

Toute personne âgée de 18 à 70 ans et pesant plus de 50 kilos peut être éligible au don de sang. Pour garantir la sécurité du receveur, une série de contre-indications sont en outre définies par arrêté ministériel. Ces dernières peuvent être liées à un état de santé spécifique ou à des antécédents médicaux (maladies chroniques et évolutives, infection et fièvre supérieure à 38 °C datant de moins de deux semaines, antécédents de greffe ou de transfusion...). Les contre-indications concernent aussi les pratiques personnelles (tatouage ou piercing récents, consommation de drogue par voie intraveineuse...), les récents séjours à l'étranger dans les pays où sévissent certaines maladies comme le paludisme, le chikungunya, la dengue ou la maladie de Chagas (Amérique latine, pays tropicaux, Proche-Orient et Moyen-Orient, essentiellement). « Il y a aussi des critères à respecter concernant les comportements sexuels à risque afin d'éviter la transmission de virus comme le VIH ou l'hépatite B », note le docteur Danic. Avant de donner son sang, on doit par exemple respecter quatre mois d'absence de relations sexuelles avec plusieurs partenaires s'il l'on est hétérosexuel et un an si l'on est un homme homosexuel. « D'autres contre-indications visent quant à elles à protéger le donneur », assure Bruno Danic. Ainsi, les personnes souffrant d'anémie, d'une maladie cardio-vasculaire ou d'une anomalie cardiaque ne peuvent pas participer.

> Don de moelle osseuse

L'inscription sur le registre des donneurs de moelle osseuse est en principe possible pour toute personne âgée de 18 à 50 ans. Cependant, comme pour le don de sang, le respect de certaines contre-indications permet de protéger à la fois le donneur et la personne greffée. On ne pourra donc pas donner si l'on est atteint d'une maladie cardiaque, d'une pathologie du système nerveux, d'une affection respiratoire, métabolique (diabète, insuffisance hépatique) ou neuromusculaire, d'hypertension artérielle, ou si l'on a un antécédent de cancer, de phlébite, d'embolie pulmonaire ou d'œdème de Quincke. Idem pour toute personne prenant des médicaments sur le long terme pour le traitement d'une maladie chronique. Par ailleurs, même si aucun volontaire en bonne santé n'est écarté, l'Agence de la biomédecine cherche surtout des donneurs jeunes car « leur moelle est beaucoup plus riche et active, note le docteur Marry. Il y a aussi un critère lié au sexe : nous essayons de rééquilibrer le registre en donneurs masculins qui ne représentent que 37 % du fichier, contre 63 % pour les femmes ». Enfin, certains profils sous-représentés comme les personnes originaires d'Afrique du Nord, d'Afrique sub-saharienne ou métissées sont également particulièrement recherchées.

Comment donner ?

> Don de sang

Pour donner son sang, il faut en premier lieu se rendre sur le site Internet de l'EFS (dondesang.efs.sante.fr), l'organisme public gestionnaire du don de sang en France. Un rapide questionnaire en ligne permet de repérer les principales contre-indications. Le site permet aussi de déterminer le lieu de collecte (fixe ou mobile) le plus proche. Avant de venir donner son sang, il faut veiller à être en forme, bien s'hydrater, ne pas avoir consommé d'alcool et éviter d'être à jeun. Une fois sur place, le donneur remplit un questionnaire, puis est reçu par un infirmier ou un médecin de l'EFS qui s'assure, lors d'un entretien confidentiel (entretien prédon), que le don ne présente aucun risque ni pour lui ni pour le receveur. Le prélèvement s'effectue en position allongée et ne dure que 10 minutes. Avant de repartir, le donneur est invité à se reposer pendant une vingtaine de minutes lors d'une collation partagée avec d'autres bénévoles. Au total, il faut compter environ 45 minutes pour effectuer un don de sang, de l'arrivée au départ. Ce type de don, appelé « don de sang total »



> Don du sang : LES PÉRIODES TENDUES

La période de Noël est un moment particulièrement sensible pour les réserves de l'Établissement français du sang (EFS). « Les mois de décembre et de janvier cumulent tout ce qui peut perturber la collecte, explique le docteur Bruno Danic, directeur de l'EFS de Bretagne. Les épidémies hivernales freinent le don parce qu'il faut attendre quinze jours après une infection pour pouvoir donner son sang. C'est aussi un moment où il peut y avoir d'importantes intempéries qui limitent les déplacements. En raison des fêtes et des congés, les donneurs sont également moins disponibles. Résultat : les réserves de produits sanguins diminuent alors que les besoins des malades restent les mêmes ». D'autres moments de l'année, comme les congés d'été et les ponts de mai, sont aussi plutôt tendus. C'est également le cas du mois de septembre : la rentrée, qui signe la reprise de l'activité hospitalière, se traduit par une hausse importante de consommation de produits sanguins. Aussi, si vous souhaitez donner votre sang, n'hésitez pas à vous mobiliser pendant ces périodes.

(DST), est la forme la plus courante. Il permet de prélever en même temps tous les composants sanguins qui seront ensuite séparés (on ne transfuse au receveur que ce dont il a besoin : des globules rouges, des plaquettes ou du plasma). Mais il existe aussi deux autres types de don plus spécifiques : le don de plasma et celui de plaquettes. Le don de plasma. Il s'adresse aux personnes âgées de 18 à 65 ans en bonne santé, s'effectue toujours sur rendez-vous et uniquement dans les lieux de collecte fixes de l'EFS. Il se fait par aphérèse : le sang prélevé passe dans une centrifugeuse qui conserve le plasma et retourne les autres composants sanguins au donneur. Le prélèvement en lui-même dure environ une heure, et il faut prévoir à peu près une heure et demie au total, de l'arrivée au départ. Le plasma contient des protéines d'un intérêt thérapeutique majeur pour de nombreux malades (grands brûlés, hémophiles, enfants immunodéprimés) et son prélèvement sert essentiellement à fabriquer des médicaments dérivés du sang. Le don de plaquettes. Comme le don de plasma, le don de plaquettes est ouvert aux personnes en bonne santé de 18 à 65 ans, affichant un taux de plaquettes suffisamment élevé. Il a lieu sur rendez-vous, toujours dans un lieu de collecte

fixe et se fait également par aphérèse. Ce type de prélèvement, pour lequel il faut compter 90 minutes environ (soit deux heures en tout), permet d'obtenir six fois plus de plaquettes qu'un don de sang total. Celles-ci sont transfusées aux patients dont la maladie (leucémie, lymphome) ou les traitements lourds (chimiothérapie,

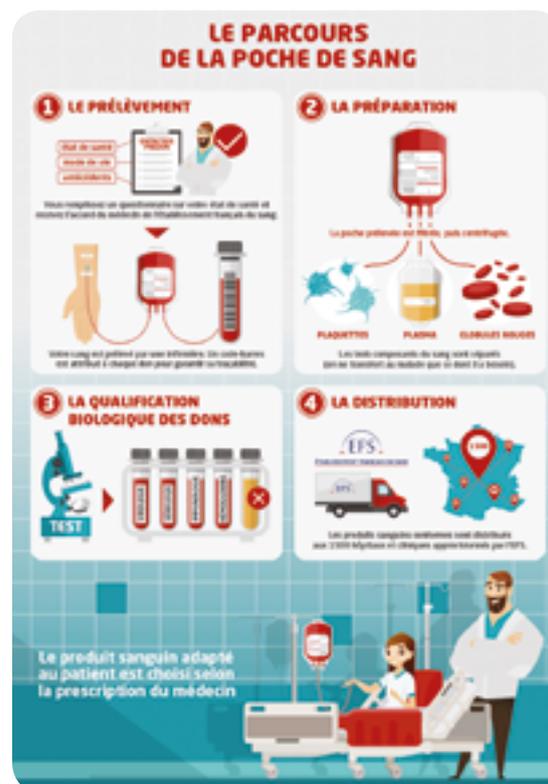
radiothérapie) empêchent la fabrication de cellules sanguines par la moelle osseuse. Les plaquettes permettent d'éviter les risques d'hémorragies qui mettent leur vie en danger.

> Don de moelle osseuse

Pour devenir donneur de moelle osseuse, il faut en premier lieu se préinscrire par e-mail, courrier ou téléphone auprès de l'Agence de la biomédecine (agence-biomedecine.fr). Le candidat doit ensuite se rendre à un entretien médical et effectuer une prise de sang qui déterminera son typage HLA (de l'anglais human leukocyte antigen) et sa carte d'identité biologique. Après cette étape, s'il ne présente pas de contre-indications, les caractéristiques du futur donneur sont ajoutées au registre France greffe de moelle. Contrairement au don de sang, sa moelle osseuse ne sera pas prélevée immédiatement ; il sera contacté uniquement si un patient en attente de greffe est compatible (ce qui peut prendre plusieurs années). Si le donneur est toujours d'accord pour donner sa moelle osseuse, une date de prélèvement est fixée (généralement entre un et trois mois plus tard). Avant le jour J, il devra passer un nouvel entretien et des examens sanguins pour vérifier qu'il est en bonne santé. Il devra aussi se rendre au tribunal de grande instance pour y déposer un consentement formel pour le don.

> Deux types de prélèvement.

Le don de moelle osseuse peut se faire selon deux techniques : le prélèvement dans le sang par aphérèse et le prélèvement dans les os postérieurs du bassin (la décision revient au médecin greffeur, qui opte pour la technique la plus adaptée au patient en attente de greffe). Avant un prélèvement par aphérèse, le donneur reçoit



pendant quelques jours un traitement par injection sous-cutanée, destiné à stimuler la production de cellules de la moelle osseuse et à les faire passer des os vers le sang où elles seront récupérées. Le jour du don, une infirmière prélève le sang (pendant quatre heures environ) à l'aide d'une machine qui trie les constituants sanguins pour ne garder que les cellules souches, tandis que les autres composants sont réinjectés au donneur. Cette méthode, qui permet de recueillir un grand nombre de cellules souches, est la plus fréquente (environ 80 % des prélèvements).

Parfois, il est nécessaire de recueillir à la fois les cellules souches et les éléments de leur environnement naturel : pour cela, on prélève directement dans les os postérieurs du bassin qui sont très riches en moelle osseuse. Cette intervention nécessite une anesthésie générale et quarante-huit heures d'hospitalisation. Des douleurs comparables à celles d'un gros bleu peuvent ensuite persister pendant quelques jours en bas du dos. Elles se traitent facilement par des antalgiques classiques. Un arrêt de travail d'une semaine peut être prescrit si nécessaire. Enfin, il faut savoir que, comme pour toutes les greffes impliquant un patient qui n'a aucun lien de parenté avec le donneur, le don de moelle osseuse est anonyme. Le donneur ne saura donc jamais à qui sa moelle a été transfusée ni si la greffe a fonctionné. En revanche, il a la possibilité d'écrire anonymement au receveur (qui pourra lui répondre) en transmettant un courrier à l'Agence de la biomédecine.

> Du don de sang de cordon à la greffe haplo-identique

Comme la moelle osseuse, le sang contenu dans le cordon ombilical et le placenta du nouveau-né peut sauver la vie des patients atteints de graves maladies du sang. Prélevé lors de l'accouchement, il a la particularité de contenir des cellules souches et d'être encore immature, ce qui lui permet d'être transmis à un patient sans que la compatibilité soit totale. « Ce type de greffe a beaucoup évolué en France pendant les années 2011-2015, explique le docteur Evelyne Marry, directrice du prélèvement et des greffes de cellules souches hématopoïétiques à l'Agence de la biomédecine. Il constitue un complément lorsqu'il n'existe pas de donneur intrafamilial compatible et que l'on ne trouve pas de donneur sur le registre des donneurs de moelle osseuse ». Mais parce qu'un don de sang de cordon ne garantit pas forcément l'obtention d'un greffon (il faut qu'il y ait suffisamment de cellules souches), les cliniciens cherchent aujourd'hui à développer une autre technique en parallèle : la greffe haplo-identique. Ici,

les donneurs de moelle osseuse potentiels, qui sont les parents biologiques, un frère, une sœur ou un enfant du patient, n'ont besoin d'être compatibles qu'à hauteur de 50 % (haplo signifie « à moitié »). Après la transfusion du greffon, le receveur reçoit un traitement médicamenteux qui s'attaque à son système immunitaire afin de favoriser la prise de greffe. « Les médecins disposent désormais d'un arsenal thérapeutique plus étendu qui augmente les chances de guérison des malades », conclut le docteur Marry.

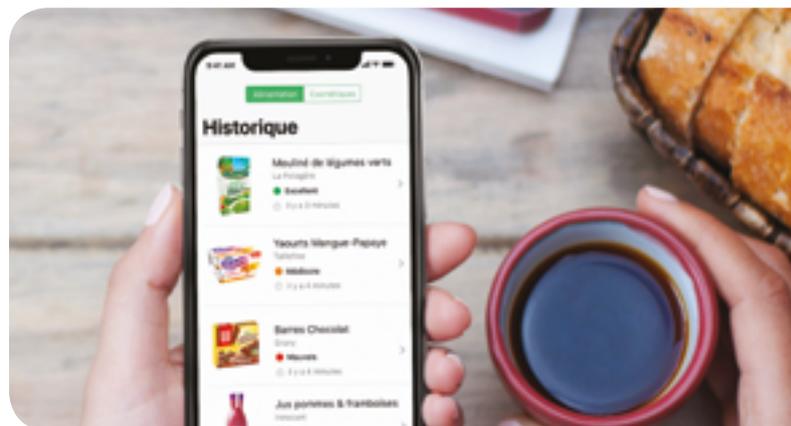
POUR EN SAVOIR PLUS :

- Etablissement français du sang : Dondesang.efs.sante.fr ou 0 810 150 150.
- Agence de la biomédecine : Agence-biomedecine.fr ou 0 800 20 22 24.

> Yuka : une application pour faire ses courses de manière éclairée

Evaluer rapidement la qualité de ses achats et faire le meilleur choix pour sa santé, c'est ce que propose l'application mobile Yuka. En scannant le code-barres du produit avec son smartphone, depuis les rayons de la grande surface, l'utilisateur obtient une fiche explicative sur tous les éléments de sa composition. L'application passe au crible les étiquettes et indique la qualité nutritionnelle, la présence d'additifs et l'éventuelle origine biologique. Un code couleur (vert, orange ou rouge) permet de visualiser facilement si le produit est excellent, bon, médiocre ou mauvais pour la santé. Par ailleurs, Yuka guide les consommateurs dans leurs achats en recommandant le produit de la gamme qui affiche la meilleure composition. Elle réalise également une synthèse des achats sur les trente derniers jours afin de suivre l'évolution des habitudes alimentaires. L'application recense d'ores et déjà la composition de 250 000 produits alimentaires et elle a enrichi son offre cet été en ajoutant 100 000 références de produits cosmétiques et d'hygiène. Le principe est le même que pour l'alimentaire : un scan permet de connaître la liste des éléments qui composent le produit et de savoir s'ils sont à risques. Les utilisateurs d'iPhone peuvent désormais faire un choix éclairé parmi moult gels douche, crèmes, dentifrices, shampoings, déodorants, maquillages... Quant à ceux qui ont un appareil Android, il faudra attendre le

mois de novembre pour bénéficier de cette nouveauté. Yuka, lancée en janvier 2017 par une start-up française, comptabilise 4,5 millions d'utilisateurs et continue son évolution. Elle devrait proposer dans les mois à venir un mode hors-ligne permettant d'utiliser les fonctionnalités sans être connecté au réseau, et d'avoir accès à une description détaillée de la nocivité des additifs et le paramétrage d'alertes personnalisables sur les allergènes (gluten, lactose, etc.) et sur les éléments indésirables. L'application revendique son indépendance. Elle est financée pour l'heure par ses utilisateurs et par un programme de nutrition en ligne.





> Le SYNDROME DU BÉBÉ secoué : PRÉVENIR LA MALTRAITANCE

Le syndrome du bébé secoué désigne un traumatisme crânien qui survient lorsque l'on secoue violemment un nourrisson ou un très jeune enfant. Ce drame se produit le plus souvent quand la personne qui s'en occupe est exaspérée par les pleurs.

Chaque année, en France, plusieurs centaines d'enfants sont victimes du syndrome du bébé secoué (SBS) – un chiffre fortement sous-estimé, selon la Haute Autorité de Santé (HAS), en raison de diagnostics non posés. Les enfants de moins de 1 an, et particulièrement ceux de moins de 6 mois, sont les plus touchés. Le SBS désigne « les symptômes et les lésions liés à l'empoignement d'un enfant par un adulte qui le secoue de manière violente, explique le docteur Anne Laurent-Vannier, spécialiste en médecine physique et de réadaptation et présidente du groupe de travail mis en place par la HAS pour l'actualisation des recommandations (lire aussi l'encadré). Il s'agit d'une forme de maltraitance non accidentelle, d'un geste d'une extrême violence, qui survient le plus souvent lorsque la personne qui s'occupe de l'enfant est exaspérée par ses pleurs ».

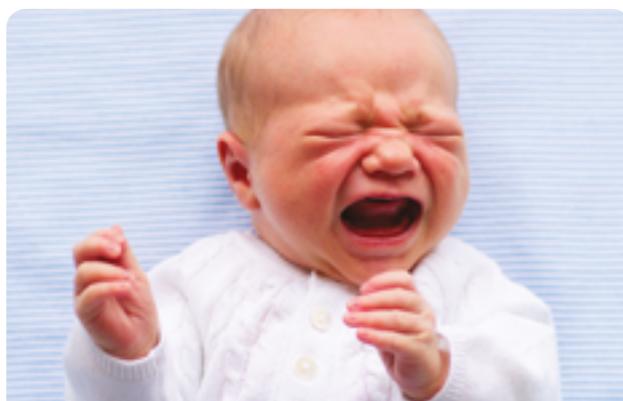
> Les SYMPTÔMES QUI DOIVENT ALERTE

Les symptômes qui apparaissent après le secouement sont variés. « Ils peuvent aller du malaise grave immédiat, avec pause ou arrêt respiratoire, à la baisse de la vigilance pouvant aboutir au coma, en passant par de l'hypotonie (une perte de tonus) ou une révulsion oculaire, et parfois des convulsions, une baisse de l'interaction, une apparition de vomissements sans fièvre ni diarrhée, une hausse

anormale du périmètre crânien ou encore une baisse du poids », énumère Anne Laurent-Vannier. Certains signes sont trompeurs et peuvent être difficiles à interpréter par les médecins, « d'où la nécessité de bien informer les professionnels de santé », précise-t-elle, avant d'ajouter que « les ecchymoses, les hématomes ou les fractures chez le tout-petit doivent alerter, faire évoquer la maltraitance et conduire à réaliser un bilan complet ».

> Des conséquences DRAMATIQUES

Lorsqu'un bébé est secoué, des lésions peuvent survenir même si la tête de l'enfant ne reçoit aucun choc. « Des hématomes sous-duraux (du sang dans les espaces méningés) par rupture de veines périphériques du cerveau sont presque constamment observés, ainsi que des hémorragies (au niveau de la rétine), bien que celles-ci ne soient pas systématiques, indique le docteur Laurent-Vannier. Dans les cas où un arrêt respiratoire se produit, des lésions cérébrales apparaissent à cause du manque d'oxygène. Enfin, on découvre parfois des ecchymoses liées à l'empoignement, mais il peut aussi n'y avoir aucune blessure visible». Ces traumatismes peuvent avoir des conséquences très graves pour l'enfant et induire des séquelles permanentes, voire le décès. « Le SBS peut entraîner la mort, en moyenne dans 20 % des cas, affirme la spécialiste. Plus des trois quarts des enfants survivants présenteront des séquelles, tel un polyhandicap ou un handicap invisible avec un dysfonctionnement cognitif ou comportemental. »



> EVITER LES SITUATIONS À RISQUES

Les pleurs sont le principal facteur déclenchant du SBS, mais ce dernier est aussi favorisé par le sentiment d'impuissance du parent ou du gardien et par la méconnaissance des dangers du secouement. Anne Laurent-Vannier rappelle qu'un bébé en bonne santé « peut pleurer deux à trois heures par jour, voire davantage, et parfois d'affilée ». Si malgré tous les bons soins qui lui sont prodigués – vérifiez qu'il n'a pas faim, que sa couche est propre, qu'il n'est pas trop ou insuffisamment couvert, qu'il n'a pas de fièvre, qu'il n'a pas envie d'un câlin –, le bébé pleure encore et si vous sentez que vous n'en pouvez plus, « il faut coucher l'enfant sur le dos, dans son lit et quitter la pièce, préconise le médecin. Un enfant ne risque rien en pleurant dans son lit ». Cette mesure permet de limiter les situations à risques et d'aider à retrouver son calme. Il est également conseillé de parler de ses difficultés à ses proches ou à un professionnel de santé et de ne pas hésiter à demander de l'aide. « Toutes les personnes au contact des bébés devraient être informées sur les dangers du secouement et sur les mesures pour l'éviter, insiste le docteur Laurent-Vannier. L'information reste la plus efficace des préventions. »

Léa Vandeputte



La HAS revoit ses recommandations POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En septembre 2017, la Haute Autorité de santé (HAS) a mis à jour ses recommandations de bonne pratique à destination des professionnels de santé. « Les critères de diagnostic du syndrome du bébé secoué se sont affinés en prenant en compte l'amélioration des connaissances depuis 2011, date des dernières recommandations, indique le docteur Anne Laurent-Vannier, spécialiste en médecine physique et de réadap-

tation et présidente du groupe de travail sur le sujet au sein de la HAS. Le rôle des médecins est précisé avec deux volets principaux : la détection de la violence, qui concerne particulièrement les professionnels de ville et les urgentistes, et le diagnostic, qui repose sur un bilan fait à l'hôpital. Le signalement au procureur de la République s'impose, que le diagnostic soit certain ou seulement évoqué. »





Isabelle Coston

*Stress, fatigue, sommeil difficile...
Et s'il existait un moyen simple
et gratuit pour résoudre ces problèmes ?
La cohérence cardiaque,
une pratique respiratoire à la portée de tous,
qui ne demande rien d'autre
qu'un peu d'application et d'assiduité,
peut vous aider à retrouver calme et sérénité.*

> COHÉRENCE CARDIAQUE : CONTRÔLER SA RESPIRATION POUR MAÎTRISER SON STRESS

Respirer pour se débarrasser du stress et dormir de nouveau paisiblement, cela semble presque trop facile, et pourtant... La cohérence cardiaque, fondée sur la pratique régulière d'un exercice respiratoire, aiderait à mieux maîtriser ses émotions et même, à long terme, à améliorer sa santé. Simple, gratuite et sans contre-indications, elle peut être mise en œuvre partout et à tout moment.

> ACCORDER CŒUR ET CERVEAU

Initiée aux Etats-Unis il y a plus de vingt ans, cette technique de respiration contrôlée a été introduite en France par le professeur David Servan-Schreiber en 2003. Il l'avait alors exposée dans son livre Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse. Cette méthode respiratoire, dite « de cohérence cardiaque », qui se pratique selon un cycle particulier d'inspirations et d'expirations sur une durée de cinq minutes, permet notamment de réguler les battements du cœur. S'habituer à avoir des cycles respiratoires réguliers et contrôlés influe également sur le fonctionnement du cerveau. Lorsque l'on est en proie à une forte émotion, ce dernier provoque une accélération du rythme cardiaque et dérègle la respiration. A l'inverse, une respiration profonde et lente exerce une action sur le cœur en le faisant battre de façon plus régulière avant de ralentir, ce qui a pour effet d'apaiser le cerveau. Le cœur et le cerveau entrent ainsi « en cohérence ».

> DES SITES ET DES APPLIS GRATUITS POUR S'EXERCER

« Il y a plusieurs façons de se mettre en cohérence cardiaque, mais je recommande de toujours commencer par la respiration, explique le médecin et nutritionniste québécois David O'Hare sur son site Coherenceinfo.com dédié à cette pratique. Il s'agit d'utiliser une fréquence respiratoire très précise. » Le spécialiste préconise en effet une respiration fondée

sur la méthode 3.6.5 (lire encadré), qui consiste à effectuer, trois fois par jour, six respirations par minute pendant cinq minutes. De nombreux sites et applications permettent de se familiariser à la méthode en proposant des exercices gratuits, qui aident à inspirer et expirer dans le bon timing. Ces outils, que l'on peut trouver en tapant « cohérence cardiaque guide » sur Internet, dont certains peuvent être téléchargés sur smartphone, indiquent aux utilisateurs comment synchroniser leur respiration grâce au mouvement d'une forme qui se déplace de bas en haut, comme une boule ou une vague qui monte et qui descend.

> DES EFFETS IMMÉDIATS ET À LONG TERME

« Cinq minutes de mise en cohérence cardiaque permettent de diminuer le taux de cortisol, l'hormone du stress. Cet effet dure de quatre à six heures, c'est la raison pour laquelle il est recommandé de faire ces exercices trois fois par jour », précise le docteur O'Hare, avant d'ajouter : « Au niveau physiologique, tout est basé sur ce que l'on appelle le système nerveux autonome, c'est-à-dire un équilibre entre le système du cortisol, de l'adrénaline (système nerveux sympathique, qui a pour rôle d'accélérer les battements du cœur, NDLR), et le système nerveux parasympathique, qui procure repos, relaxation, récupération de l'énergie. Grâce à cette fréquence fixe et guidée, le système nerveux autonome s'équilibre avec, à la clé, une amélioration de tout un ensemble de symptômes et de syndromes dus au stress. » Pratiquée avec régularité sur le long terme, la cohérence cardiaque peut notamment favoriser une baisse de l'hypertension artérielle (HTA), une diminution du risque cardio-vasculaire ainsi qu'un meilleur sommeil. Elle peut aussi aider à perdre du poids, à arrêter de fumer ou encore à mieux se concentrer.

> La méthode 3.6.5

Parmi les nombreuses méthodes de respiration existantes, le docteur David O'Hare, spécialiste de la cohérence cardiaque, préconise celle du 3.6.5 : trois fois par jour, six respirations par minute (au lieu d'une dizaine normalement), pendant cinq minutes. Chaque respiration comprend une inspiration et une expiration abdominales de cinq secondes chacune ; c'est ce qu'on appelle la fréquence de résonance. Mode d'emploi :

- 1 *Installez-vous confortablement de préférence dans un endroit calme, en position assise, le dos droit et les pieds en contact avec le sol.*
- 2 *Inspirez profondément par le nez pendant cinq secondes en gonflant le ventre, puis expirez par la bouche pendant cinq secondes en vidant le ventre.*
- 3 *Tout au long de l'exercice, concentrez-vous sur la colonne d'air qui entre et sort dans votre corps, en focalisant votre attention sur la région du cœur et en imaginant que vous respirez « à travers votre cœur ».*
- 4 *Répétez cette respiration en « fréquence de résonance » trois fois par jour pendant cinq minutes. « Commencez le matin au lever, puis quatre heures plus tard avant le repas de midi, ensuite quatre heures après, en milieu d'après-midi, et si vous souffrez de troubles du sommeil, ajoutez une session le soir au coucher », indique le spécialiste.*



> Le CHIFFRE

140 000 Français sont victimes d'un AVC chaque année



Le 29 octobre était la Journée Mondiale de l'accident vasculaire cérébral (AVC). A cette occasion, la société NeuroVasculaire (SFNV) a renouvelé le lancement de sa campagne de sensibilisation, dans laquelle elle fait état de 140 000 personnes touchées par un AVC chaque année en France. La SFNV et les professionnels concernés par les pathologies vasculaires cérébrales souhaitent, à travers cette nouvelle mobilisation, rappeler que l'AVC est « l'affaire de tous » (enfants, jeunes, adultes, hommes, femmes, seniors) et adresser un message fort au grand public : « L'AVC, nous sommes tous concernés ! » D'après les chiffres communiqués par la SFNV, les personnes âgées sont les plus affectées par cette maladie : 75 % des victimes ont plus de 65 ans. Chez les moins de 18 ans, l'AVC reste rare (moins de 1 %). Dans plus d'un cas sur deux, les premiers signes ne sont pas immédiatement reconnus comme étant ceux de l'AVC car ils diffèrent des manifestations rencontrées chez l'adulte : épilepsie, paralysie unilatérale (hémiplégie), trouble du langage, retard psychomoteur, difficultés scolaires. L'AVC touche davantage les femmes que les hommes, du fait de leur espérance de vie supérieure, et constitue chez elles la première cause de mortalité, avant le cancer du sein ; on dénombre ainsi 18 000 décès par an. Les femmes présentent, par ailleurs, des facteurs de risques plus prononcés : association pilule, tabagisme et migraine avec aura (troubles visuels, sensitifs et aphasiques) ; périodes à risque comme la grossesse, la ménopause et le traitement hormonal substitutif (THS) ; dépression et stress psycho-social auxquels elles sont plus exposées que les hommes.

CNP Assurances - Siège social : 4 place Robespierre - 75371 Paris Cedex 15 - SA au capital de 686 618 477 € entièrement libéré - 341 737 062 RCS Paris (registre de commerce publicitaire)

BAISSER LES BRAS DEVANT LES DÉSERTS MÉDICAUX ? JAMAIS

Jean-François, 65 ans, maire, a fait revivre son village en lui trouvant un médecin.

Jean-François pense que l'accès aux soins pour tous est fondamental. Nous aussi. Avec **Lyfe**, **CNP Assurances** offre des services personnalisés pour prendre soin de soi et de ses proches.

Retrouvez Jean-François dans le film d'Olivier Delacroix sur notre chaîne YouTube ou sur cnp.fr. #ATousNosAvenirs



assurer tous les avensirs