

UM **MUTUELLE** UMAGAZINE



VOTRE MUTUELLE EST EN DANGER !

*Aidez-nous à la sauver en nous soutenant,
découvrez tous les détails en page 4*

Face au COVID19

CDC Mutuelle

Page 04

**Interview de
Michel Desmurget**

Page 06

Le Burn Out parental

Page 8

Sténose Carotidienne

Page 10

**Trop de sucre :
attention danger !**

Page 14

N°105

Avril 2020



WWW.CDC-MUTUELLE.ORG



LYFE ET CDC MUTUELLE SONT À
VOS CÔTÉS

COVID-19 :
ÉCHANGEZ
GRATUITEMENT ET
EN ILLIMITÉ AVEC
UN MÉDECIN SUR
LE CORONAVIRUS

**EN CAS DE SYMPTÔMES (TOUX OU
FIÈVRE), PRIVILÉGIEZ LA
TÉLÉCONSULTATION**

—
**COMMENT
EN
BÉNÉFICIER ?**



1. ALLEZ SUR LE SITE

<https://cdcmutuelle.lyfe.fr/register>



2. INSCRIVEZ VOUS AVEC LE CODE

CDCMUTULYFE



3. CONFIRMEZ L'INSCRIPTION

Une confirmation par email sera
demandée pour activer votre compte

**ATTENTION : SI VOUS PRÉSENTEZ DES TROUBLES RESPIRATOIRES OU
MALAISES, CONTACTEZ LE 15 OU LE 114 (pour les personnes ayant
des difficultés à parler ou entendre)**

CDC MUTUELLE INFOS

Pages 4 et 5

Votre Mutuelle est en danger, comment nous aider pour la sauver.

INTERVIEW

Pages 6 et 7

Interview de Michel Desmurget, auteur de l'ouvrage « La Fabrique du Crétin Digital ».

DOSSIER

Pages 8 et 9

Le Burn Out Parental : quand Maman et Papa sont à bout.

SANTÉ

Page 10

Sténose Carotidienne.

Page 11

Point sur les pénuries de médicaments.

Page 12

Comment préserver la santé de ses yeux.

Page 13

Bricolage : protéger ses yeux des éclats.

PRÉVENTION

Page 14

Trop de sucre : attention danger !

Page 15

Le Batch Cooking : Cuisiner 2h00 pour toute la semaine.

VOTRE MUTUELLE EST EN DANGER !



M

es chères adhérentes
et chers adhérents,

La CDC semble décidée à mettre fin à sa participation financière qu'elle vous accorde depuis des décennies. Ainsi, vos cotisations santé et prévoyance pourraient être bientôt totalement à votre charge. Aujourd'hui, la CDC participe financièrement à hauteur de 25% de vos cotisations. Pour prendre un exemple sur votre contrat «complémentaire santé», en 2020 un adhérent débourse 64,50€ par mois et la CDC complète par un versement de 21,50€ ce qui représente une cotisation de 86€. Pour les adhérents qui ont souscrit un contrat de prévoyance, la CDC participe également à hauteur de 25%. Ce sont ces dispositions que votre employeur public (ou ex-employeur pour les retraités) se prépare à faire disparaître. Pour vous adhérents passer de 64,50€ à 86€ représenterait une charge nouvelle qui amputerait votre pouvoir d'achat. CDC Mutuelle combat évidemment cette décision et organise une résistance qui a besoin de votre soutien. Vous êtes plusieurs milliers concernés (un peu moins de 10 000 bénéficiaires), faites vous entendre. Défendez-vous, nous serons toujours à vos côtés pour conserver vos avantages acquis.

Certains pourraient penser que leur mutuelle n'a pas fait évoluer ses offres. Vous le savez, il n'en est rien. C'est ainsi que pour répondre à des demandes de nos adhérents, CDC Mutuelle vous propose en 2020 un nouveau «panier» de soins avec des tarifs étudiés pour les adhérents les plus jeunes. N'hésitez pas à vous renseigner sur ces nouveaux produits avantageux. Constatant qu'une part significative de la population ne bénéficie pas d'une mutuelle «complémentaire santé», le Conseil d'Administration a décidé de permettre des adhésions de personnes aujourd'hui non protégées. CDC Mutuelle, maintenant c'est pour tous ! Si autour de vous, vous connaissez des familles qui renoncent à des soins pour des raisons financières, conseillez-leur de nous contacter. Nous établirons une proposition d'adhésion à la complémentaire santé.

Soyez à nos côtés, notamment lors de l'Assemblée générale 2020 pour maintenir un modèle qui permet à chacun de se soigner et d'avoir un revenu de substitution si des circonstances médicales vous empêchent de bénéficier de votre salaire du fait d'arrêts de travail prolongés.

Le plan santé 100% poursuit en 2020 sa mise en place progressive. Le panier de soins en optique permet désormais de bénéficier d'un «reste à charge» de zéro euro si vous respectez deux règles : choisir sa monture et les verres dans la classe A et renouveler vos lunettes au maximum tous les deux ans. La classe A comprend des équipements de qualité mais dont le prix de vente est encadré par la Loi. Si le choix de ces équipements ne vous convient pas vous pouvez opter pour un panier à «tarifs libres». Dans ce cas, vous supporterez un reste à charge positif. En ce qui concerne les soins dentaires, votre dentiste doit vous proposer plusieurs solutions dont au moins une sans reste à charge. Ainsi les prothèses dentaires seront intégralement prises en charge ainsi que les soins de prévention. Ne renoncez plus aux soins dentaires en raison de leur coût. Enfin, le prix des aides auditives baisse depuis 2019, cela se poursuivra en 2020 et l'étape ultime sera l'année 2021. Il sera alors possible d'obtenir des équipements de qualité avec un reste à charge de zéro euro. CDC Mutuelle est préparé et peut vous aider pour vous permettre de bénéficier de ces mesures.

Vous le voyez, votre mutuelle est à la pointe de la protection sociale. Ne vous laissez pas abuser par des offres concurrentes qui accordent des tarifs d'appel pour la première année, puis les suivantes leurs prix s'envolent et laissent sur le bord de la route des familles qui ne pourront pas suivre ces augmentations et seront obligées de renoncer aux soins.

Dans cette période d'épidémies soyez vigilants et adoptez des habitudes d'hygiène de bon sens. Respectez les consignes sanitaires. Pensez aussi à la prévention, surveillez votre alimentation, pratiquez une activité physique adaptée. Je vous souhaite d'être en bonne santé et de le rester.

Patrick Crouch-Musset
Président de CDC Mutuelle



CDU Mutuelle
UM MAGAZINE

> VOTRE MUTUELLE EN DANGER !

Lors de la réunion du Comité Unique de l'Établissement Public du 3 avril dernier, la Caisse des dépôts a consulté les Organisations syndicales représentatives sur son projet de référencement qui, in fine, ferait disparaître CDC Mutuelle. Étrange coïncidence, cet événement considérable pour les 10 000 bénéficiaires actifs et retraités de cette mutuelle de la Fonction Publique, intervient simultanément à la parution d'un plan qui, selon l'analyse de Médiapart « au lieu de défendre l'intérêt général, vise à accélérer la marchandisation de la santé et sa privatisation rampante ».

Les politiques, les analystes financiers, les économistes sont aujourd'hui tous – ou presque – d'accord sur la sortie de crise : Rien ne pourra plus être comme avant, il faudra revoir la copie de l'ultralibéralisme, de la mondialisation et de l'économie de marché. Jusqu'au Président de la République qui, dans son discours du 12 mars dernier, se préoccupe en ces termes de la santé: « Il est des biens et des services qui doivent être placés en dehors des lois du marché. » Après 1 mois de confinement, la technocratie continue de frapper, Eric Lombard, Directeur général de la CDC vient de se commettre d'un plan explosif de restructuration vers le privé de l'hôpital public, plan commandité par l'Elysée. Parallèlement, Eric Lombard lance dans l'urgence, une procédure de référencement de la Protection Santé Complémentaire de ses fonctionnaires...

Toutes les organisations syndicales de la Caisse se sont également étonnées d'une « négociation » menée à la hussarde, malgré une ordonnance canalisant

les négociations en mode dégradé, dans un contexte sanitaire inédit.

> **QUEL INTÉRÊT, QUELLE URGENCE DE LANCER CETTE PROCÉDURE ?**

Rappelons que la question du référencement des ministères remonte à 2007, que la Cour des Comptes ne s'est jamais inquiétée d'une éventuelle carence de la CDC en la matière, que le statut « sui generis » de la Caisse l'a préservée de ces dispositions, que la Mutualité Fonction Publique et l'ensemble des Fédérations syndicales de Fonctionnaires (sauf la CFDT) portent un avis très négatif sur les administrations qui ont usé du référencement (impact extrêmement dégradé sur les cotisations et garanties des adhérents – voir Manifeste MFP : <https://www.mfp.fr/communication/pre-manifeste/>) et que le Président de la République avait avancé dans son programme électoral un dispositif global sur le sujet dont les ordonnances doivent sortir en fin d'année ...

> COMMENT NOUS AIDER pour sauver votre Mutuelle ?

CDC Mutuelle a lancé une pétition auprès de ses adhérents. Cette pétition est accessible sur : www.change.org/p/adhérents-de-la-cdc-mutuelle-nous-voulons-conserver-cdc-mutuelle et www.sauver-ma-mutuelle-cdc.com. Vous pouvez également utiliser le coupon ci-dessous et nous l'envoyer par courrier ou le scanner et l'envoyer par mail à : sauvermamutuelle@cdc-mutuelle.org.

Diffusez-là auprès de vos proches car plus nous serons nombreux à défendre notre mutuelle, plus nous aurons de grandes chances de la sauver. Vous pouvez suivre en permanence l'évolution de la situation en vous abonnant à notre newsletter dédiée, qui est proposée sur notre site, ou n'en en faisant la demande par mail, en mentionnant un compte mail personnel valide et votre nom à : sauvermamutuelle@cdc-mutuelle.org

> PÉTITION DES ADHÉRENTS CDC MUTUELLE

Adhérent et bénéficiaire de CDC Mutuelle, je refuse que ma protection complémentaire santé/prévoyance soit gérée par un autre organisme d'assurance que CDC Mutuelle. J'exige le maintien de notre Mutuelle historique, adhérente au mouvement de la Mutualité Française et la

continuité de nos acquis sociaux concernant la participation financière de la CDC à la protection complémentaire de ses agents actifs et retraités. Je signe la pétition :

Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Mail personnel : _____
 Téléphone : _____

INFORMATION COVID19

Les mesures prises par le gouvernement évoluent et se renforcent régulièrement pour éviter la propagation du Coronavirus - Covid 19. Dans ces circonstances inédites, CDC Mutuelle tient à vous assurer de la totale mobilisation des équipes pour continuer à vous accompagner. Nous vous informons que nos agences sont fermées au public jusqu'à nouvel ordre. Le siège social de la Mutuelle étant sur le site parisien de la CDC (Austerlitz 2) qui est fermé, CDC Mutuelle ne peut réceptionner vos courriers papier.

Aussi nous vous demandons de privilégier les contacts :

• **Par téléphone :**

01 58 50 04 05, tapez ensuite 2

• **Par messagerie :**

Pour la santé, nous vous invitons à nous adresser autant que possible l'envoi de vos demandes de remboursement par email à l'adresse suivante :

mutuelle.cdc@tessi.fr

Pour la prévoyance, nous vous remercions de nous écrire sur **siege@cdc-mutuelle.org**

Vous pouvez nous adresser toutes vos pièces par envoi électronique. Vous pouvez également utiliser votre espace personnel par le biais du site internet.

Soyez assurés que nous mettons tout en œuvre pour continuer à vous accompagner mais nous tenons toutefois à vous informer que la joignabilité de nos services et nos délais de traitement risquent d'être impactés par la situation. Nous vous remercions de votre compréhension et tenons à vous réaffirmer notre engagement à vos côtés. Face à une période d'épidémie, nous sommes conscients des difficultés que vous pouvez rencontrer au quotidien. Nous sommes tous concernés et devons agir ensemble pour préserver la santé de chacun. Aussi nous vous invitons à vous tenir informés des mesures prises par le gouvernement

sur le site www.gouvernement.fr, à télécharger votre autorisation de déplacement (les attestations officielles imprimées et les attestations sur l'honneur rédigées sur papier libre sont les seules valables).

Nous vous incitons enfin à continuer à adopter les gestes barrières pour préserver votre santé et celle de vos proches. Nous vous remercions de votre confiance et de votre fidélité, prenez soin les uns des autres et à très vite.



La Téléconsultation avec CDC Mutuelle

Pour connaître les symptômes ou vous informer sur les bons gestes à avoir, CDC Mutuelle, avec son partenaire Lyfe, vous permet d'échanger avec un médecin directement en ligne 24h/24 et 7j/7.

Posez vos questions santé en toute confidentialité à des médecins généralistes ou spécialistes, en visio ou par chat, grâce à la TELECONSULTATION sur votre plateforme CDC Mutuelle Lyfe.

Pour créer votre compte et profiter GRATUITEMENT et en ILLIMITE de tous vos services rendez-vous :

cdcmutuelle.lyfe.fr

et saisissez le code d'accès : CDCMUTULYFE

Confirmez ensuite l'inscription : Une confirmation par email sera demandée pour activer votre compte.

Attention :

La téléconsultation n'est pas un service d'urgence. Si vous présentez des symptômes, il faut contacter le 15, ou le 114 (pour les personnes ayant des difficultés à parler ou entendre). Pour plus d'informations sur les services LYFE, appeler la conciergerie au

01 41 98 50 60

ou par mail à conciergerie@lyfe.fr

> Où dois-je adresser mes feuilles de soins ?

> Comment obtenir la télétransmission NOEMIE ?

Depuis mars 2019, l'ensemble des agents de la fonction publique et donc les fonctionnaires de la CDC sont pris en charge pour leurs remboursements des frais de santé obligatoires par la Caisse Primaire de leur lieu de domicile (CPAM).

Aussi il convient de leur adresser les feuilles de soins que peuvent vous remettre les professionnels de santé. Vous trouvez les coordonnées postales de votre CPAM sur le site de l'assurance maladie « AMELI ».

Si vous n'avez pas encore ouvert votre compte AMELI, nous vous conseillons de le faire pour suivre toutes vos démarches, demandes et remboursements.

Pour aller plus vite dans les compléments de remboursements pris en charge par votre mutuelle, nous vous précisons que le lien NOEMIE doit être activé sur AMELI. Si ce n'est pas le cas, faites la demande auprès de la mutuelle à l'adresse mail suivante : **mutuelle.cdc@tessi.fr**



> Interview de **MICHEL DESMURGET** docteur en neurosciences et chercheur à l'Inserm

*Dans son livre **La fabrique du crétin digital**, Michel Desmurget, docteur en neurosciences et chercheur à l'Inserm, lance un cri d'alarme sur les dangers des écrans pour nos enfants. Il nous explique comment l'usage excessif des outils numériques récréatifs nuisent à la santé, au comportement et aux capacités intellectuelles des jeunes.*

Vous dénoncez l'idée selon laquelle les digital natives, cette génération du numérique née dans les années 2000, seraient des êtres à part, experts dans les nouvelles technologies...

Tous les chercheurs s'accordent à le dire aujourd'hui : le concept de digital native ne repose sur rien. Cette affirmation selon laquelle l'omniprésence des écrans aurait créé une nouvelle génération d'êtres humains mutants ultracompétents en matière de numérique, capables de réaliser plusieurs opérations simultanément et de gérer d'immenses flux d'informations est complètement ridicule. Rien n'indique non plus que ces jeunes sont, comme on a pu l'entendre, plus créatifs que leurs aînés, plus rapides et mieux adaptés au travail collaboratif. Au contraire. Leur consommation est en quasi-totalité centrée sur les écrans récréatifs : clips, séries, films, jeux vidéo et réseaux sociaux. Même s'il n'est pas question de rejeter le numérique dans son ensemble, on voit bien que ce ne sont pas ses aspects positifs qui sont utilisés par les jeunes. Un rapport récent de la commission européenne explique d'ailleurs que l'un des principaux freins à la numérisation scolaire est justement leur faible compétence informatique. Non seulement ils n'ont pas d'aptitude technologique particulière mais en plus, comme le souligne une étude de Stanford, leurs capacités à naviguer sur le net, à trouver des informations et à les comprendre sont tellement défaillantes que cela représenterait « une menace pour la démocratie » !

Les études que vous décrivez montrent que les outils numériques « affectent l'acquisition du langage », « favorisent les troubles de l'attention et de la concentration » et qu'ils ont un impact négatif sur les résultats scolaires et la créativité. Comment expliquer de tels effets ?

Avant tout, il faut réaliser l'incroyable ampleur du temps consacré par les nouvelles générations aux écrans récréatifs. Entre l'âge de 2 et 5 ans, on est à presque trois heures par jour en moyenne. Chez les ados, on frise les 7 heures. C'est astronomique ! Or, tout ce temps passé sur les écrans, c'est du temps volé à d'autres occupations plus stimulantes et favorables au développement : les interactions intrafamiliales, qui sont absolument fondamentales, mais aussi la lecture, les jeux créatifs, les devoirs ou encore les activités artistiques et physiques. Les écrans détournent l'enfant des expériences et des apprentissages essentiels qui vont lui permettre d'apprendre à parler, à réfléchir, à maintenir sa concentration, son attention, à faire des efforts, à hiérarchiser les informations, etc.

A côté de ce temps volé, il y a aussi des atteintes plus directes. Le cerveau d'un enfant bombardé d'images et de son se construit mal. Il éprouve une véritable souffrance physiologique ; ce que plusieurs études récentes confirment expérimentalement chez l'animal. Pour se construire de manière optimale, notre cerveau a besoin de calme.

Les écrans ont également des effets majeurs sur le sommeil : si vous êtes exposé avant d'aller vous coucher, non seulement vous vous coucherez plus tard, mais la qualité même de votre sommeil sera affectée. Par ailleurs, la lumière des écrans perturbe la sécrétion de mélatonine, l'hormone du sommeil. Au final, vous avez du mal à vous endormir, vos nuits sont réduites et vous êtes davantage sujet aux réveils nocturnes. Et quand le sommeil est altéré, la maturation cérébrale, la mémorisation, les facultés d'apprentissage, la santé et le fonctionnement intellectuel diurne sont perturbés.

Que pensez-vous de la numérisation de l'école ?

Le numérique à usage scolaire n'est pas un problème si on l'utilise pour apprendre aux enfants comment marche un ordinateur, comment coder, ou comment utiliser un moteur de recherche. Mais ce n'est pas ce que l'on fait. On utilise le numérique pour remplacer l'humain et enseigner, par exemple, les maths ou le français. Or, un enseignant compétent fait alors toujours mieux qu'un programme informatique. Les études montrent que les cours en ligne fonctionnent uniquement pour une infime minorité d'étudiants déjà compétents et très motivés. Pour le commun des mortels, c'est un désastre. D'après certains travaux, plus les États investissent dans la numérisation scolaire, plus la performance des élèves chute. On apprend infiniment plus vite et plus profondément avec un être humain parce que notre cerveau réagit plus intensément à la présence humaine réelle. En réalité, on a bien compris que la logique était ici économique. La numérisation scolaire aide surtout à résorber l'ampleur des dépenses éducatives et les difficultés récurrentes de recrutement des enseignants.

Vous dites que cette surconsommation d'écrans peut être combattue efficacement avec des règles strictes imposées par les parents. Quelles sont ces règles ?

Déjà, avant d'imposer des règles, il faut impliquer les enfants et leur expliquer la raison des règles proposées. Il faut leur dire que ces écrans récréatifs abîment le cerveau, pourrissent le sommeil, altèrent les résultats scolaires ou accroissent les risques d'obésité. Les en-

fants sont capables de comprendre. Ensuite, les règles sont simples : avant 6 ans, l'idéal, c'est aucun écran (ce qui ne veut pas dire qu'on ne peut pas, de temps en temps, regarder un dessin animé avec ses enfants). Ce n'est pas parce qu'un enfant n'est pas précocement exposé aux écrans qu'il deviendra un handicapé du numérique. Après 6 ans, si les contenus sont adaptés et si le sommeil est respecté, on peut aller jusqu'à une demi-heure voire une heure par jour sans influence négative notable. Après, évidemment, pas d'écrans le matin avant d'aller à l'école, pas d'écrans le soir avant de se coucher et pas d'écrans dans la chambre. Vous pourrez ainsi mieux contrôler le temps d'exposition et garder un œil sur les contenus.

Enfin, il me paraît difficile de dire à son enfant que les écrans posent problème lorsque l'on est soi-même constamment branché sur son smartphone. Il n'y a que du positif à réduire l'usage récréatif de toute la famille, ne serait-ce que pour préserver les interactions parents-enfants.



> Le BURN OUT PARENTAL : quand Papa et Maman sont à bout

Article de Benoît Saint-Sever

Fatigue extrême, sentiment d'être « au bout du rouleau », irritabilité... Au-delà d'un simple passage à vide d'une mère ou d'un père, ces sensations peuvent traduire un état de burn out. Cet épuisement physique, émotionnel et mental toucherait environ 5 % des parents.

Si le syndrome d'épuisement dans le milieu professionnel s'est popularisé, le burn out parental est nettement moins identifié. « Il intervient en effet dans le contexte particulier et intime de la sphère familiale », confirme Corinne Melot, conseillère qualité de vie au travail, sophrologue et co-auteure, avec Élise Lecornet, de l'essai *Le burn out parental* en 100 questions-réponses. Trois symptômes le caractérisent : « Le premier est un épuisement profond au niveau physique, émotionnel et moral qui dure dans le temps, explique-t-elle. En cela, il est à distinguer de la fatigue passagère. Le second signe à repérer est la distanciation affective avec les enfants. Le parent va s'investir de moins en moins dans la relation, tout en continuant à assurer le quotidien. Il va préparer le

repas ou vérifier que son enfant dort bien mais il va effectuer ces tâches de manière mécanique. Les parents disent alors qu'ils ont l'impression d'être "des robots" ou de vivre "en pilotage automatique". Enfin, le troisième symptôme est la perte d'épanouissement dans son rôle de parent. Les personnes qui avaient tendance à idéaliser la vie de famille se disent déçues et expriment le fait qu'on leur en "demande trop" ».

> Des facteurs de risque identifiés

Les hommes peuvent être concernés comme les femmes. Mais ces dernières portent encore majoritairement le poids de la charge mentale et de l'éducation des enfants, ce qui les surexpose par rapport aux pères. Plusieurs facteurs

peuvent favoriser la survenue d'un burn out et « ce ne sont pas forcément ceux qui paraissent évidents, prévient la sophrologue, comme le fait d'être parent d'une famille nombreuse ou d'avoir des revenus modestes ou des enfants en bas âges ». Auteures de *Burn-out parental* : l'éviter et s'en sortir*, les chercheuses belges Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak ont identifié des attitudes pouvant avoir une influence sur la survenue du syndrome d'épuisement. Elles citent notamment le fait d'avoir des difficultés à reconnaître et à accepter ses émotions et celles des autres, d'avoir le sentiment de ne pas être un bon parent, de manquer de chaleur avec ses enfants, d'être désorganisé du point de vue familial (manque de routine, désordre), d'être insatisfait de sa vie conjugale et d'avoir des conflits de couple devant les enfants.



> Un décalage entre VISION IDÉALE ET RÉALITÉ

Le burn out parental toucherait 5 % des pères et des mères. Pourtant, le sujet reste tabou. « Depuis notre enfance, nous sommes bercés par les contes de fées et leur promesse "ils vécurent heureux et eurent beaucoup d'enfants" qui sonne comme une injonction, considère Corinne Melot. Or, il existe souvent un décalage entre cette vision de la vie de famille idéalisée et la réalité. » Il est compliqué de parler de difficultés dans l'exercice de la parentalité quand toute la société clame qu'avoir des enfants est un grand grand bonheur. Ce hiatus est d'autant plus violent que, sur les réseaux sociaux, chacun a tendance à se mettre en scène avec sa progéniture dans un contexte magnifié, affichant des images modèles difficiles à retrouver dans la vie de tous les jours.

> Chercher à se protéger

Si l'on se sent à bout ou si l'on repère un proche qui flanche, « aller voir son médecin généraliste est un premier pas, recommande Corinne Melot. C'est l'interlocuteur à privilégier pour parler de sa situation et éventuellement débiter une prise en charge par la psychothérapie ou par des thérapies alternatives comme la sophrologie ou la méditation par exemple. Ces dernières permettent de "souffler", de prendre un moment pour soi, de lâcher prise et d'apprendre à gérer ses émotions. » Enfin, il ne faut pas hésiter à solliciter de l'aide autour de soi. « Se relayer entre parents, s'arranger entre amis ou demander de l'aide aux grands-parents permet d'alléger la charge », insiste la sophrologue qui ajoute qu'il faut, autant que possible, essayer « de communiquer avec son partenaire notamment, de prendre du temps pour soi et de déléguer pour retrouver un sommeil de qualité ».

*Le burn-out parental : l'éviter et s'en sortir, de Moïra Mikolajczak et Isabelle Roskam. Odile Jacob (192 pages, 19,90 euros).

Pour aller plus loin : Le burn out parental en 100 questions/réponses, d'Élise Lecornet et Corinne Melot. Éditions Ellipses (144 pages, 14,50 euros).

Un nouveau plan en faveur DES DROITS DES ENFANTS

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 doit permettre à tous les mineurs français, quelle que soit leur origine sociale, d'avoir accès à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective et à l'autonomie après leurs 18 ans.

« Garantir à chaque enfant les mêmes chances et les mêmes droits », tel est l'objectif du plan d'action présenté au mois d'octobre 2019 par Adrien Taquet, secrétaire d'État en charge de la mise en place de la stratégie pour la protection de l'enfance, et sa ministre de tutelle, Agnès Buzyn, chargée des Solidarités et de la Santé. Mise en place sur une période de deux ans (entre 2020 et 2022), cette stratégie « vise à transformer la manière de conduire les politiques publiques » et « à faire changer le regard de la société sur les enfants pris en charge », indique le secrétaire d'État.

> Insister sur la prévention

Pour atteindre ce plan d'action, le gouvernement a défini « quatre engagements pour les enfants et leurs familles ». Le premier consiste à « agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles » et pour cela de :

- Rendre obligatoire l'entretien prénatal précoce dès 2020 ;
- Réaliser 100 % des bilans de santé en maternelle des enfants de 3-4 ans alors que, pour l'heure, seuls 70 % des enfants de cette classe d'âge y ont accès ;
- Doubler le nombre de visites à domicile pré et postnatales et renforcer les consultations infantiles pour les 0-6 ans ;
- Soutenir les actions innovantes centrées sur la santé du jeune enfant en protection maternelle et infantile (PMI) ;
- Développer le « relayage » auprès des parents confrontés à des situations particulières de vulnérabilité
- Renforcer les cellules de recueil et d'informations préoccupantes, notamment sur la base du référentiel de la Haute autorité de santé (HAS).

Ces diverses mesures doivent permettre « de faire en sorte que le système de protection de l'enfance de demain soit en capacité de mieux prévenir les risques et les difficultés à la fois en amont, en aval et à chaque étape du parcours de protection », a indiqué Adrien Taquet.

> Devenir des « enfants comme les autres »

Deux autres engagements inscrits dans la stratégie, « Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures » et « Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits », répondent à la demande faite par les mineurs et anciens mineurs protégés d'être traités « comme les autres ».

Il est donc notamment prévu de :

- Mettre en place un bilan de santé obligatoire pris en charge par l'Assurance maladie pour chaque enfant entrant dans le dispositif de protection de l'enfance
- Garantir la sécurité des enfants protégés et prévenir les risques de maltraitance ;
- Créer, d'ici 2022, 600 nouvelles places d'accueil pour répondre aux besoins spécifiques des enfants placés, et notamment permettre aux fratries de rester ensemble ;
- Repenser le rôle d'assistant familial pour permettre la construction d'un lien d'attachement avec l'enfant protégé ;
- Elaborer une charte des droits des enfants protégés pour le printemps 2020 ;
- Développer les dispositifs d'accompagnement global emploi/insertion/logement des jeunes, y compris pour ceux en situations de handicap.

> Plus d'opportunités pour ces jeunes

« Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte » constitue le dernier des quatre engagements du plan gouvernemental. Cette fois-ci, le secrétaire d'État insiste sur « la nécessité d'être davantage à l'écoute des enfants protégés et de leurs besoins ». Parmi les mesures phares proposées figurent le développement du parrainage, du soutien scolaire et de l'accès à la culture, aux sports et aux loisirs. La possibilité de rejoindre des dispositifs d'excellence sera facilitée, et des places dans les internats leur seront réservées. Enfin, ils bénéficieront prioritairement, à leur sortie de l'aide sociale à l'enfance (ASE), de bourses et de logements étudiants afin de les accompagner dans leurs études supérieures.

> Une stratégie issue d'une concertation nationale

« Pour établir sa stratégie de prévention et de protection de l'enfance, Adrien Taquet, secrétaire d'État auprès de la ministre de la Santé, a mené une concertation de plusieurs mois avec les familles, les enfants, les travailleurs sociaux et les responsables locaux de l'aide à l'enfance. Six groupes thématiques ont réuni 133 participants dans les départements lors de 18 séances de travail. En complément, une consultation en ligne a permis de recueillir les réponses de 1 200 jeunes.

Le chiffre : 80 millions d'euros seront consacrés par l'État pour mettre en place la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance dès cette année 2020.

> Sténose Carotidienne : quand les artères carotides *se bouchent*

Très fréquente après 60 ans, la sténose carotidienne, qui se manifeste par un rétrécissement partiel des artères carotides dû à des dépôts de graisse, est responsable d'environ un tiers des accidents vasculaires cérébraux (AVC). Découverte par hasard dans la plupart des cas, cette pathologie se prend en charge par traitement médicamenteux, mais peut aussi nécessiter une intervention chirurgicale en cas d'obstruction trop importante.

Principales artères du cou, les deux carotides sont la source essentielle d'oxygène et de nutriments nécessaires au bon fonctionnement du cerveau et de la rétine. Elles se divisent chacune en deux vaisseaux : la carotide externe, qui alimente plutôt le cou et le visage, et la carotide interne, chargée de nourrir la rétine et l'hémisphère cérébral. Avec l'âge, des dépôts de graisse (plaques d'athérome) peuvent progressivement obstruer ces artères, ce qui entraîne une réduction de leur calibre : on parle alors de sténose carotidienne. Très fréquente après 60 ans, cette pathologie se détecte souvent par hasard, à l'occasion d'examen réalisés pour d'autres motifs. « Mais si une des plaques se détache, elle va former un caillot sanguin qui bloquera la circulation et privera ainsi le cerveau d'oxygène (embo-

lie cérébrale, NDLR) : c'est l'accident vasculaire cérébral », indique l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). L'AVC peut aussi se produire lorsque la carotide est trop obstruée (thrombose) et que l'afflux sanguin vers le cerveau est insuffisant.

> TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX ET HYGIÈNE DE VIE

Lorsque l'on découvre une sténose, que ce soit par hasard (sténose asymptomatique) ou à la suite d'examen consécutifs à un accident ischémique transitoire ou à un AVC (sténose symptomatique), une échographie doppler est réalisée pour déterminer le taux d'obstruction de l'artère. Dans tous les cas, la prise en charge associera « le contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire et un traitement par antiagrégant plaquettaire (qui fluidifie le sang) et statine (diminue le taux de cholestérol dans le sang) », explique la Société de chirurgie vasculaire de langue française-SCVE. Selon la sévérité de la sténose, la surveillance se fera par une écho-doppler semestrielle ou annuelle. « Le traitement des facteurs de risque cardiovasculaires que sont l'hypertension, le diabète et le LDL cholestérol (le mauvais cholestérol, NDLR) est primordial, insiste le professeur Jean-Louis Mas, chef du service de neurologie de l'hôpital Saint-Anne et président de la fondation pour la recherche sur les AVC. Aux médicaments s'ajoutent aussi des modifications des habitudes de vie : arrêter absolument de fumer, pratiquer une activité physique, limiter l'alcool et avoir une alimentation équilibrée. »

> ABLATION DE LA PLAQUE D'ATHÉROME

Si l'obstruction de l'artère est modérée, cette prise en charge sera suffisante. En revanche, si 70 % de son diamètre est bouché et qu'un accident cérébral a déjà eu lieu, la Haute Autorité de santé (HAS) recommande la chirurgie. Il s'agira alors de pratiquer une ablation de la plaque d'athérome (endartériectomie) réalisée sous anesthésie générale ou locorégionale. Si l'accident cérébral est mineur, l'opération devra être réalisée dans les jours suivants, un peu plus tard s'il est majeur. Entre 50 et 69 % d'obstruction de l'artère, la chirurgie peut également être indiquée. La décision sera prise en fonction du profil du patient. Enfin, si la sténose carotidienne est découverte alors que l'accident cérébral n'a pas encore eu lieu (sténose asymptomatique), l'intervention sera envisagée à partir de 60 % d'obstruction.

Elle est cependant très loin d'être systématique. « Grâce aux progrès du traitement médical, on s'est aperçu que le risque de premier infarctus cérébral chez les personnes atteints de sténose asymptomatique avait diminué, explique le professeur Mas. Actuellement, on se demande si la chirurgie apporte vraiment quelque chose de plus chez ces patients. » Plusieurs essais sont en cours en France et à l'étranger pour tenter d'éclaircir cette question.



> AVC : ne passez pas à côté des signes d'alerte

L'accident vasculaire cérébral se manifeste par différents symptômes : une déformation de la bouche ; une faiblesse d'un côté du corps et des troubles de la parole. Ces trois signes sont des alertes absolues. Il faut immédiatement composer le 15. Parfois, l'obstruction de l'artère cérébrale se résorbe d'elle-même sans séquelle. On parle alors d'accident ischémique transitoire. Les symptômes, sont les mêmes que l'AVC mais ne durent que quelques minutes. Ils signalent un risque d'AVC plus grave (AVC majeur) et constituent également une urgence nécessitant un appel au 15.

Le Chiffre : 5,4 millions

C'est le nombre de Français sans médecin traitant. « Parmi eux, une part de patients plutôt jeunes et bien portants n'ont pas cherché à en trouver un », convient Nicolas Revel, le directeur général de l'Assurance maladie, mais « plus de la moitié de nos concitoyens sans médecin traitant sont en recherche réelle d'un praticien attiré », souligne-t-il, avant de préciser que : « Parmi les personnes concernées figure un nombre significatif de patients en affection longue durée (ALD), de plus de 70 ans ou souffrant d'une pathologie chronique. » Une enquête de l'association UFC-Que Choisir, publiée en novembre 2019, révèle notamment que près d'un généraliste sur deux (44 %) refuse de devenir le médecin traitant de nouveaux patients.

> Le POINT SUR les pénuries de médicaments

Les ruptures de stock de médicaments dans les officines sont devenues, au fil du temps, monnaie courante. Pour lutter contre cette situation qui inquiète les professionnels de santé et qui peut mettre en danger la santé des patients, le gouvernement a pris des mesures.

Au cours de ces dernières années, des centaines de molécules thérapeutiques ont été absentes des pharmacies pendant des durées plus ou moins longues. Les pénuries de traitements de base de la maladie de Parkinson, d'anticancéreux ou encore de vaccins font régulièrement la une de l'actualité en France. Selon une étude du Groupement pharmaceutique de l'Union européenne (GPUE), publiée le 28 janvier 2020, le phénomène a même tendance à prendre de l'ampleur. Des ruptures d'approvisionnement ont ainsi été constatées dans tous les pays sondés au cours des 12 derniers mois et 87 % des officines interrogées indiquent que la situation s'est aggravée par rapport à 2018. Toutes les classes de médicaments sont concernées, mais « les médicaments de l'appareil respiratoire sont les plus fortement affectés (ruptures dans 87 % des pays répondants), tandis que les médicaments biologiques sont les moins concernés (ruptures dans 42 % des pays répondants) », indiquent les résultats de l'enquête.

> Une question de santé publique

Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), l'indisponibilité des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur (MITM), c'est-à-dire des médicaments « essentiels » qui n'ont pas d'alternatives thérapeutiques – « peut entraîner un problème de santé publique majeur (mise en jeu du pronostic vital, perte de chance importante) ». L'agence a alors comme mission « d'évaluer, de valider et de coordonner, si nécessaire, les actions qui doivent être menées par les laboratoires pharmaceutiques afin de sécuriser l'accès à ces médicaments pour les patients ». Plusieurs événements peuvent engendrer une rupture de stock des MITM. Dans environ 15 % des cas, elle est liée à un défaut des outils de production (panne d'équipement, retard de fabrication), à un manque de matières premières et d'articles de conditionnement (15 %), à une capacité de production insuffisante (15 %), à une augmentation du volume de vente (20 %), à des contrôles non conformes (9 %), ainsi qu'à divers problèmes, qu'ils soient logistiques ou liés à un arrêt de commercialisation par exemple (25 %).

> De nouvelles obligations

Pour enrayer ce phénomène, le gouvernement a choisi d'inscrire de nouvelles obligations dans la loi de financement de la Sécurité sociale 2020. Celles-ci s'inscrivent dans la continuité de la feuille de route 2019-2022, intitulée « Lutter contre les pénuries et améliorer la disponibilité des médicaments en France ». Depuis le 1er janvier, les industriels doivent ainsi constituer quatre mois de stocks de sécurité pour tous les médicaments, trouver et livrer à leurs frais des solutions alternatives en cas de pénurie et informer l'ANSM de tout risque de rupture de stock des MITM. En cas de manquement à ces obligations, les sanctions financières ont également été renforcées. De leur côté, les associations de patients, dont France Assos Santé, sont satisfaites mais prudentes. « Sous réserve d'une mise en œuvre rapide et concrète, les mesures dans le texte visant à lutter contre les pénuries de médicaments sont accueillies positivement par notre réseau », indiquait-elle en décembre dernier.

Delphine
Delarue

> Comment PRÉSERVER LA SANTÉ DE SES YEUX ?

La qualité de la vision évolue tout au long de la vie. Pour conserver une bonne vue le plus longtemps possible, il est important de préserver ses yeux des agressions de l'environnement et de les faire contrôler régulièrement par un ophtalmologiste. C'est la seule façon de détecter d'éventuels troubles visuels et de prévenir les principales maladies oculaires comme la cataracte, la DMLA ou le glaucome.

Sollicités en permanence, nos yeux sont des outils précieux. Grâce à eux, nous pouvons voir, lire, communiquer, travailler, créer ou encore nous déplacer. D'où l'importance d'en prendre soin tout au long de la vie pour pouvoir en profiter dans les meilleures conditions le plus longtemps possible. Première chose à faire : protéger ses yeux des agressions de l'environnement et du soleil en particulier. Si personne n'ignore aujourd'hui les effets des rayons solaires sur la peau, leurs conséquences sur la santé visuelle sont encore sous-estimées. Particulièrement agressifs, les ultraviolets atteignent directement le cristallin et contribuent à l'installation précoce de la cataracte (opacification progressive du cristallin). Ce n'est pas tout : à long terme, en pénétrant jusqu'à la rétine, les rayons solaires peuvent endommager la macula et favoriser l'apparition de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). « L'exposition solaire prolongée a aussi des conséquences à court terme, explique le docteur Xavier Subirana, ophtalmologiste membre de l'Association natio-

nale pour l'amélioration de la vue (Asnav). C'est par exemple le cas en hiver, à la montagne, où la présence de la neige peut quasiment doubler l'intensité globale des UV par réfléchissement. Sans protection, on risque alors de développer une ophtalmie des neiges. » Cette kératite (inflammation de la cornée) extrêmement douloureuse est heureusement bénigne et disparaît spontanément en quelques jours. Un tel coup de soleil de l'œil est aussi possible dans d'autres contextes et notamment en bord de mer en raison de la réverbération des rayons solaires sur l'eau et le sable.

> CHOISIR DES SOLAIRES DE QUALITÉ

Les ultraviolets pénètrent de façon plus ou moins profonde dans l'œil selon sa structure et l'âge de la personne. Les enfants, de par la fragilité et l'immaturité de leur système visuel, y sont particulièrement vulnérables. Pour se protéger, que l'on soit petit ou grand, une seule solution : s'équiper des solaires de qualité. Avant d'acquiescer ces lunettes, vérifiez bien qu'elles

répondent à la réglementation européenne. Le marquage CE doit figurer sur l'étiquette ou être gravé dans la monture. Celui-ci garantit que les verres ont été spécifiquement traités pour filtrer les UV. « La catégorie de protection, de zéro à quatre, doit aussi être indiquée, précise le docteur Subirana. Avec un niveau 3 et une mention UV 400 (qui indique un filtrage à 100% des UV, NDLR), vos yeux seront bien protégés. » Pensez également à vérifier la présence de la certification Afnor, qui garantit la bonne qualité des traitements utilisés pour le filtrage des rayons solaires. Enfin, « la forme de la monture est également très importante, ajoute le docteur Subirana. Elle doit être suffisamment couvrante pour éviter que les UV ne passent par les côtés. La priorité, c'est la protection et non pas le caractère esthétique des lunettes. » En effet, 60 % de la lumière qui pénètre dans l'œil ne rentre pas de face mais latéralement. De même, choisissez plutôt des verres galbés qui enveloppent bien l'œil.

> ECRANS ET FATIGUE VISUELLE

D'après l'Asnav, si les écrans peuvent révéler des anomalies visuelles préexistantes comme un astigmatisme ou un strabisme caché, « ils ne génèrent pas intrinsèquement de pathologie visuelle ». « Le problème n'est pas le risque de l'écran mais la fascination qu'il provoque, explique le professeur Gilles Renard, membre d'honneur de la Société française d'ophtalmologie (SFO). Quand on le regarde, on a de la

peine à s'en détacher alors que lorsque l'on est devant une feuille de papier par exemple, on la quitte facilement des yeux, quelques secondes. Il faut faire la même chose avec les écrans : des pauses toutes les heures, en détournant simplement le regard ou en fermant les yeux. » En utilisant des ordinateurs, des tablettes et des smartphones, nous mettons nos yeux dans une situation pour laquelle ils ne sont pas conçus. Les muscles qui permettent à l'œil de s'adapter pour voir un objet fixe de façon nette et à courte distance sont fortement sollicités. La mise au point est donc permanente, ce qui, à la longue, peut provoquer de la fatigue visuelle (picotements, rougeur de l'œil, vision trouble, sensation d'éblouissement, maux de tête). Pour éviter les sensations désagréables, ne vous placez pas trop près de votre écran (40 centimètres minimum), faites des pauses visuelles régulières en regardant au loin, harmonisez la lumière de la pièce et portez vos lunettes de correction en permanence lorsqu'elles vous ont été prescrites. L'ordinateur doit en outre être placé perpendiculairement à la fenêtre pour éviter que la lumière du jour se reflète sur l'écran. Autre ennemi dont il faut se méfier : la lumière bleue, émise en particulier par les tablettes et les smartphones. « En pénétrant jusqu'à la rétine, ses doses cumulées à long terme peuvent favoriser l'installation de la DMLA chez les personnes prédisposées, précise le docteur Subirana. Toutefois, la lumière bleue ne devient toxique qu'à très hautes doses. » Par principe de précaution, certains fabricants ont déjà commencé à la limiter de leurs écrans. De son côté, l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses), recommande de réduire l'utilisation des écrans le soir avant le coucher (la lumière bleue perturbe aussi nos rythmes biologiques) ainsi que les éclairages riches en bleu (luminaires de type « blancs froids »).

> Des examens à ne pas manquer

Prévus régulièrement tout au long de la vie, les contrôles ophtalmologiques ont pour but de repérer les troubles visuels (myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie, amblyopie) mais aussi de détecter les pathologies plus graves comme la cataracte, la DMLA ou le glaucome. Lors de l'examen, l'ophtalmologiste évalue l'acuité visuelle, la réactivité pupillaire (fermeture correcte de

la pupille à l'éclairement), la mobilité oculaire et éventuellement les champs visuels. Selon l'âge du patient, il procédera également à l'examen du fond de l'œil et mesurera la tension oculaire.

Dans la petite enfance et l'enfance, les examens indiqués par le carnet de santé (à 2, 4, 9 et 24 mois puis vers 3-4 ans, 6 ans et 8 ans) suffisent généralement à détecter les anomalies. « Les contrôles qui y sont prévus sont bien calés et bien conçus, précise le professeur Renard. Si on les suit à la lettre, il y a peu de chances de passer à côté d'un trouble de la vision ou d'une maladie oculaire. » Avant l'âge de 6 ans, la plupart des défauts visuels ont 75 % de chance d'être corrigés par la prise en charge ophtalmologique et la rééducation, souligne l'Asnav. A l'âge scolaire, les parents doivent aussi rester attentifs aux comportements qui

nécessitent une consultation : par exemple, un enfant qui se rapproche de la télévision ou du tableau en classe pour mieux voir. A l'adolescence, période où s'installe la myopie, le contrôle n'est nécessaire qu'en cas de gêne. Dès la vingtaine et jusqu'à 45 ans, les ophtalmologistes conseillent un examen tous les cinq ans en moyenne. A partir de 42-43 ans, le contrôle doit devenir plus fréquent et avoir lieu tous les deux-trois ans : c'est à ce moment-là que la presbytie se manifeste et que l'on commence à dépister le glaucome puis la DMLA.

Si l'on porte des lunettes, la fréquence des contrôles est évidemment plus importante. Ils ont lieu lors du renouvellement de l'ordonnance des corrections, c'est-à-dire tous les ans pour les enfants jusqu'à 16 ans, tous les cinq ans entre 16 et 42 ans, et tous les trois ans ensuite.

> BRICOLAGE : méfiez-vous des éclats dans Les Yeux

Lorsque l'on manipule des matières dangereuses qui risquent de générer des éclats comme le métal, il est indispensable de porter les lunettes de protection spécifiques que l'on trouve dans tous les magasins de bricolage. Même chose quand on utilise des produits chimiques, notamment lorsque l'on jardine, ou quand on effectue des travaux de décoration. N'oubliez jamais de lire les notices et modes d'emploi jointes aux produits ou matériels que vous utilisez afin de savoir tout de suite comment réagir en cas d'accident.



> ATTENTION aux verres teintés



Sachez que c'est la matière du verre et la façon dont il a été traité qui filtre les UV et non pas sa teinte. Un verre teinté qui ne filtre pas 100 % des UV ne fait que limiter l'éblouissement et n'a donc rien à voir avec le degré de protection. Porter ce type de lunettes est encore plus dangereux que de ne rien mettre du tout : derrière les verres, comme le niveau de la luminosité baisse sous l'effet de la teinte, la pupille se dilate, laissant ainsi pénétrer une plus grande quantité d'UV dans l'œil.



➤ TROP DE SUCRE : ATTENTION DANGER !

Léa Vandeputte

Jus de fruits, sodas, viennoiseries, confiseries mais aussi préparations salées et plats cuisinés... Le sucre est partout même là où on ne l'attend pas. Or, on le sait désormais, sa consommation excessive n'est pas sans danger pour la santé. Pour le limiter, pas de secret : évitez les produits industriels autant que possible, privilégiez le « fait maison » et n'abusez pas des sucreries.

Trente-cinq kilos par an. C'est la quantité moyenne de sucre que consomme un Français de nos jours, soit dix fois plus qu'il y a un siècle. Un chiffre qui fait froid dans le dos, surtout au regard des risques désormais connus sur la santé. En quantités excessives, le sucre devient potentiellement addictif et contribue au développement « du surpoids, de l'obésité et des maladies qui y sont associées, comme le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et certains cancers », rappelle l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (Anses) dans un rapport de 2016*.

Ce n'est pas tout : le sucre est aussi soupçonné d'affaiblir nos défenses immunitaires et d'entraîner un vieillissement prématuré des tissus de l'organisme, peau comprise. Sans parler de ses attaques sur la santé bucco-dentaire avec l'apparition de plus en plus précoce de caries. Face à ces constats, l'Anses recommande de ne pas consommer plus de 100 grammes de sucre par jour (hors lactose et galactose, des sucres présents dans les produits laitiers) et une boisson sucrée quotidienne.

➤ MIEUX CONTRÔLER LES SUCRES AJOUTÉS

Or, pour le consommateur, respecter ce seuil difficilement quantifiable reste compliqué. D'autant que le sucre est aujourd'hui présent partout, des jus de fruits et sodas aux viennoiseries, en passant par les préparations salées (chips, biscuits apéritifs...), les céréales industrielles du petit-déjeuner, la charcuterie ou encore les plats cuisinés. Pour l'aider, l'Anses et le Programme national nutrition santé (PNNS) rappellent l'intérêt du « fait maison » qui permet de mieux contrôler les sucres ajoutés dont la valeur nutritive est très faible, voire nulle. Privilégiez plutôt les fruits et légumes frais ainsi que les aliments non-transformés, les plus simples possibles, ceux où l'on trouve justement les glucides complexes nécessaires à l'organisme (pain, céréales – blé, riz, orge, maïs –, pommes de terre et autres féculents). Sachez aussi que, contrairement aux idées reçues, manger équilibré ne coûte pas forcément plus cher. Pensez aux boîtes de conserves non cuisinées dont les prix restent modiques et les contenus vertueux d'un point de vue nutritionnel. Idem pour les surgelés, à condition qu'il ne s'agisse pas de plats préparés.



> Bien lire les ÉTIQUETTES au SUPERMARCHÉ

Au supermarché, le mieux est d'apprendre à lire les étiquettes des produits pour savoir débusquer les sucres ajoutés ou cachés (glucose, fructose, dextrose, maltose, saccharose mais aussi jus de canne évaporé, purée de fruits, mélasse, sirop de maïs). Si l'un de ces ingrédients figure en première ou deuxième position, le produit a certainement une haute teneur en sucres : mieux vaut l'éviter. « Pour choisir parmi plusieurs produits d'une même catégorie, vous pouvez vous aider du Nutri-score en limitant la consommation de produits D et E », conseille le PNNS. Les gâteaux, crèmes dessert, glaces et autres confiseries doivent quant à elles être réservées aux occasions. Enfin, côté boissons, sachez que les nectars de fruits sont souvent aussi sucrés que des sodas. Mieux vaut donc se tourner vers l'eau et à la limite vers les « pur jus » à condition de limiter ces derniers, on l'a vu, à une consommation par jour. Notez que cette recommandation vaut aussi pour les boissons chaudes types chocolat chaud ou autre cappuccino.



> QUID DES ÉDULCORANTS ?

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (Anses) rappelle que la réduction de la consommation de sucre doit se faire par la baisse « globale du goût sucré de l'alimentation, et ce dès le plus jeune âge ». Remplacer le sucre par des édulcorants (aspartame, saccharine, stévia) n'est donc pas une bonne idée. De plus, le travail de l'agence ne démontre « aucun bénéfice de la consommation d'édulcorants puissants sur le contrôle du poids, sur la glycémie chez les sujets diabétiques ou sur l'incidence du diabète de type 2 ». Certaines études suggèrent qu'ils favoriseraient justement le développement de cette maladie ainsi que l'obésité, voire certains cancers pour l'aspartame consommé à très hautes doses (ces derniers effets sont toutefois controversés).

> Le BATCH COOKING :

cuisiner 2h pour toute la semaine

Tout droit venu des pays anglo-saxons, le batch cooking est l'une des dernières tendances culinaires à distiller dans son quotidien.

Le principe ? « Cuisiner par lot » le week-end pour avoir déjà les aliments de base et les idées de menus de la semaine. Une méthode efficace pour alléger sa charge mentale, mieux manger et éviter aussi le gaspillage.

En pratique, rien de plus simple : le dimanche, on pèle, on découpe, on cuit afin de constituer un stock de matières premières qu'on assemblera chaque soir. Légumes, riz, quinoa, légumineuses, poulet grillé, etc., tout est prêt dans des bocaux et ne demande qu'à être « pimper » chaque soir de la semaine. Attention aux délais de conservation, une viande cuite se conserve 3 jours, des légumes cuits 4 jours... Une bonne méthode pour réapprendre à manger sainement.



