

U O U MAGAZINE

MUTUELLE

Femmes, hommes, jeunes, actifs, retraités...

CONSTRUISONS ENSEMBLE VOTRE MUTUELLE



et participons
à **L'AVENIR DE TOUS**

N°114

Avril 2023



WWW.CDC-MUTUELLE.FR

VOTRE MUTUELLE EST UNE VRAIE MUTUELLE, ET C'EST MIEUX POUR VOUS.

Une vraie mutuelle n'exclut personne en matière de santé et prend soin de vous à chaque moment de votre vie. Une vraie mutuelle voit aussi plus loin en s'engageant dans l'accès aux soins pour tous et en investissant 100% de ses bénéfices au service de chacun.

Enfin, une vraie mutuelle vous donne le pouvoir de participer à ses décisions : être adhérent d'une mutuelle, c'est un choix pour soi et pour tous.

Pour en savoir plus sur les mutuelles de la Mutualité Française : mutualite.fr



Photo : Organisme régi par le Code de la Mutualité - SHUTTER 2023 118 118

N°114
Avril 2023

Sommaire

CDC MUTUELLE INFOS

Page 04
Tout savoir sur la Caution Mutualiste, Calendrier pour rencontrer votre conseiller.

Page 05
Surcomplémentaire santé : de quoi s'agit-il ?

Page 06
Tout ce que vous devez savoir avant de souscrire une mutuelle santé senior.

Page 07
Comment lire les informations inscrites sur ma carte tiers payant ?

DOSSIER

Page 08
L'endométriose est un handicap invisible, surtout durant l'adolescence.

Page 09
Maladie de Parkinson : des facteurs de risques spécifiques aux femmes.

FORME BIEN-ÊTRE

Page 10
loi antigaspi et obligation de reprise : bon à savoir...

Page 11
Des cantines de quartier pour vaincre la solitude.

PRÉVENTION

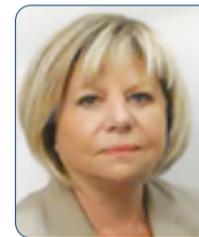
Page 12
Fièvre : démêler le vrai du faux.

Page 13
Poisson : comment le consommer de façon responsable.

SANTÉ

Page 14
Nouveaux outils thérapeutiques pour l'asthme sévère.

Page 15
7 fois plus de centenaires en 2060.



L'ambition d'une Mutuelle qui s'adapte au regard de ses 80 ans.

Les crises successives que nous connaissons, la COVID et les confinements, la guerre en Ukraine et ses conséquences ont replacé les complémentaires santé au cœur des enjeux économiques et sociaux. Le tout sur fond de changement climatique qui impacte fortement notre mode de vie.

D'un point de vue économique :

En 20 ans, la taxation sur les contrats santé a été multipliée par 8, ce qui va à l'encontre d'un accès à la couverture des soins pour tous.

Des charges exceptionnelles sont venues s'ajouter aux comptes des mutuelles, pesant fortement sur la tarification des contrats santé.

En 2020 et 2021 une taxe Covid de 1,5 milliard d'euros a été imposée aux mutuelles.

Un niveau de taxation injuste et injustifié au regard des rattrapages des soins après la période de confinement. Le déploiement du 100 % santé s'est confirmé en 2022 ; 77 % des dépenses en optique, audio prothèses et dentaire relevant de ce dispositif sont remboursés par les complémentaires santé.

L'évolution du contexte sociétal :

Le contexte sociétal fait ressortir un vieillissement de la population. En 2050 les personnes âgées de plus de 85 ans vont doubler. Votre mutuelle compte, actuellement, 12 centenaires parmi ses adhérents. 80 % des seniors souhaitent aujourd'hui vieillir chez eux.

Après 80 ans d'expérience, et malgré cet environnement fait de bouleversements et d'incertitudes, CDC Mutuelle s'adapte, et sait conserver son ADN, être une vraie Mutuelle, à taille humaine se basant sur la solidarité intergénérationnelle.

Nicole Matiron,
Trésorière de CDC Mutuelle.



du **Mutuelle**
MAGAZINE



> On vous dit tout sur... **La Caution Mutualiste**

Votre mutuelle vous propose une caution mutualiste avec son partenaire MFPrécaution. Savez-vous qu'à ce jour, MFPrécaution s'est porté caution de plus de 80 000 prêts représentant un montant global d'encours cautionnés de près de 4 milliards d'euros. Pour répondre au mieux à vos besoins, votre mutuelle vous offre la caution et MFPrécaution a conclu pour cela des accords avec 11 partenaires bancaires (cf. liste, ci-dessous). Ces accords permettent à nos assurés de bénéficier d'avantages certains au regard des offres du marché.

> Qu'est ce que la Caution Mutualiste ?

La caution est un service proposé par CDC Mutuelle depuis 1963. Il s'agit d'un engagement de caution solidaire délivré par l'Union MFPrécaution au profit d'établissements prêteurs pour garantir la défaillance de l'emprunteur en cours de remboursement de prêts immobiliers contractés par les adhérents de la mutuelle. Sont ainsi garantis, les prêts d'un montant pouvant aller jusqu'à 900.000 euros sur une durée maximale de 30 ans. La prime étant prise en charge par la Mutuelle, contrairement aux cautions payantes disponibles sur le marché, la caution mutualiste proposée par MFPrécaution n'est pas facturée à l'adhérent. Cette caution évite les frais d'hypothèque et, en cas de revente du bien acquis, les frais de mainlevée de la garantie hypothécaire. La caution MFPrécaution offre aux banques partenaires, une garantie pérenne. Grâce aux accords passés avec elles, elles consentent aux adhérents mutualistes des conditions privilégiées. Ces avantages, négociés avec chaque établissement prêteur, peuvent concerner le bénéfice d'un taux d'intérêt personnalisé, l'absence ou la réduction des frais de remboursement par anticipation, ou encore des frais de dossiers à un tarif préférentiel.

> Quel type de projet peut être cautionné ?

CDC Mutuelle vous accompagne dans votre projet et MFPrécaution en est le garant pour les projets suivants* :

- Acquisition d'un bien ancien ou neuf,
- Construction de votre habitation avec ou sans acquisition du terrain à bâtir,
- Réalisation de travaux d'amélioration de l'habitat,
- Rachat d'une soulte (en cas de séparation ou divorce),
- Renégociation de votre crédit,
- Rachat de prêt immobilier.

> Quel sont les établissements bancaires partenaires ?

- La Société Générale et ses filiales (BFCOI, SGBA),
- La Banque Postale,
- La Banque Transatlantique,
- Les Banques Populaires,
- Les Caisses d'Épargne,
- Les Caisses de Crédit Mutuel,
- Des Caisses Régionales de Crédit Agricole,
- Le CIC et ses filiales,
- La BPCE Internationale et Outre-Mer.

La caution est attribuée en conformité avec les critères définis par MFPrécaution.

*NB : cette garantie de cautionnement ne s'applique qu'aux prêts destinés au financement d'un logement.

Pour plus de renseignements :

www.cdc-mutuelle.fr ou 01 88 40 39 50 en tapant 2.

> **CALENDRIER** pour rencontrer votre conseiller

Paris

Les permanences de Paris se tiennent **tous les mardis** sur Rendez-Vous au 71 rue Desnouettes, 75015 PARIS.

Angers

- Mercredis 26 avril et 31 mai, Jeudi 22 juin.

Bordeaux

- Les Jeudis 20 avril et 29 juin.

> **SURCOMPLÉMENTAIRE SANTÉ** sans délai de carence : de quoi s'agit-il ?

Parce que le système de santé français est très bien fait, il est non seulement possible d'adhérer à un contrat de mutuelle santé en plus de la Sécurité Sociale mais aussi de bénéficier d'un contrat de surcomplémentaire pour renforcer au maximum sa protection sociale.

Néanmoins, la plupart des organismes prévoient un délai d'attente avant de pouvoir profiter des garanties supplémentaires. Qu'est-ce qu'une surcomplémentaire ? Comment fonctionne le délai de carence ? Et surtout, est-il possible de souscrire une surcomplémentaire santé sans délai de carence ?

> Qu'est-ce qu'une SURCOMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

Tout d'abord, une surcomplémentaire santé s'inscrit comme un troisième niveau de remboursement, après la complémentaire santé et l'Assurance Maladie. Il s'agit d'un contrat santé qui a pour but de renforcer les postes de dépenses les plus importants pour l'assuré, comme les dépassements d'honoraires et les dépenses en cas d'hospitalisation, ainsi que les frais d'optique, les frais dentaires ou encore la médecine douce. Ce type de contrat prévoit en effet une prise en charge supplémentaire sur certaines prestations, notamment lorsque les remboursements proposés par l'Assurance Maladie et la mutuelle sont limités. De fait, la surcomplémentaire santé vient renforcer les remboursements initiaux et notamment limiter le montant de votre ticket modérateur. Sachez que les remboursements de la mutuelle santé et de la surcomplémentaire peuvent être cumulés sans dépasser la dépense réelle !

> En quoi consiste le délai de carence ?

La plupart des contrats mutuelle santé imposent un délai de carence lors de la souscription d'un contrat de mutuelle ou de surcomplémentaire. Il s'agit du délai entre la signature de votre contrat et sa mise en œuvre. En d'autres termes, cela correspond un temps durant lequel vous ne pouvez pas obtenir de remboursement pour certaines prestations, et ce, même si vous payez vos mensualités. Cette pratique est très courante et permet aux contrats mutuelle santé de limiter les abus de la part de leurs

adhérents. En effet, certaines personnes ne souscrivent un contrat que pour profiter d'une prestation plus élevée en matière de remboursement pour ensuite l'annuler en fin d'année ou réduire le montant des garanties. D'ailleurs, nous rappelons que les garanties ne doivent pas être souscrites pour obtenir un remboursement précis. Elles le sont pour anticiper les conséquences de potentiels imprévus. Enfin, si la plupart des organismes prévoient un délai d'attente de 3, 6, voire 12 mois, d'autres proposent à leurs clients des surcomplémentaires santé sans carence. Avec CDC Mutuelle, pas de délai de carence.

> ADHÉRER à une SURCOMPLÉMENTAIRE SANTÉ : EST-CE OBLIGATOIRE ?

Adhérer à un contrat de surcomplémentaire santé à titre individuel n'est pas obligatoire.

> POURQUOI SOUSCRIRE une SURCOMPLÉMENTAIRE SANTÉ sans carence ?

Bien souvent, les remboursements de l'Assurance Maladie et le contrat groupe souscrit par votre employeur ne suffisent pas à couvrir vos besoins et ceux de vos ayants-droits. Parfois, il arrive que le manque de couverture mène au refus de soin, le fait de repousser ou de renoncer à une visite chez un professionnel de santé ou une opération par manque de moyens. Pourtant, la santé est la première richesse et devrait être accessible à toutes et à tous. Pour vous protéger de manière optimale ainsi que votre famille, souscrire une surcomplémentaire sans délai de carence est primordial, surtout si vous avez des besoins spécifiques. En effet, la surcomplémentaire vous permet d'anticiper les accidents de la vie, les soucis de santé mais également les soucis financiers qui pourraient vous empêcher d'avoir accès aux soins. Au final, souscrire une surcomplémentaire santé sans carence vous permet de réaliser des économies importantes sur vos

prestations et vos équipements et de couvrir vos frais de dépassements.

> Comment CHOISIR son CONTRAT de SURCOMPLÉMENTAIRE SANTÉ sans carence ?

Avant toute chose, il s'agit de faire le point sur votre profil santé et sur les postes déjà couverts par l'Assurance Maladie et votre mutuelle. En effet, adhérer à une surcomplémentaire santé sans délai de carence n'est utile que si vous avez des besoins spécifiques. Nous vous conseillons donc de prêter attention aux éléments suivants lors de vos recherches :

- Les postes de dépense couverts : il est possible de souscrire un contrat généraliste ou bien un contrat spécifique (optique, dentaire, auditif, hospitalisation) ;

- Le niveau de remboursement : il se présente sous la forme d'un forfait en euros ou bien sur la base de remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) soit sous forme de pourcentage ;

- Le plafond d'indemnisation ;

Le montant de votre cotisation mensuelle dépend de votre âge, de votre profession, du nombre d'ayants-droits, du niveau de couverture choisi et des garanties souscrites. À savoir : il est plus intéressant d'adhérer à une mutuelle santé et une surcomplémentaire auprès de mêmes contrats mutuelle santé. En effet, vous n'aurez de fait pas à avancer les frais de santé et pourrez profiter du tiers payant. Vous souhaitez bénéficier d'une surcomplémentaire santé sans délai de carence pour mieux vous protéger ainsi que vos ayants-droits ?

CDC mutuelle s'engage à vous offrir la meilleure couverture santé, et ce, à des tarifs compétitifs. Retrouvez les deux surcomplémentaires existantes au sein votre Mutuelle et n'hésitez pas à prendre rendez-vous avec l'un de nos conseillers.

Tout ce que vous devez savoir avant de souscrire

une MUTUELLE Santé Senior



Avec l'âge, vos besoins en matière de santé évoluent et les dépenses peuvent se multiplier. Aussi, il est indispensable d'adapter votre couverture santé à partir de 60 ans, puisque vous entrez dans la catégorie des seniors. Les garanties de votre complémentaire santé doivent changer pour correspondre au mieux à votre profil. Qu'est-ce qu'une mutuelle santé senior ? Quelle est la prise en charge d'une complémentaire santé quand vous avez plus de 60 ans ? Comment bien choisir votre contrat ?

> POURQUOI SOUSCRIRE une MUTUELLE santé senior ?

À partir d'un certain âge, il est tout à fait judicieux de souscrire une mutuelle santé senior, et ce, même si vous êtes encore en bonne santé. En effet, votre couverture santé n'est en général plus suffisante pour couvrir vos prestations de santé et vos hospitalisations même compte tenu des remboursements de la Sécurité sociale. Bien que la réforme 100% santé ait facilité l'accès aux soins optiques, dentaires et auditifs, la plupart des prestations médicales restent coûteuses. Les bilans médicaux, les consultations chez les spécialistes ou encore l'acquisition de prothèses et de dispositifs médicaux sont de plus en plus fréquents et peuvent peser dans votre budget. Bien souvent, les dépassements d'honoraires sont conséquents et le reste à charge élevé. Opter pour une complémentaire plus étendue vous permet donc de continuer à bénéficier d'une prise en charge complète ou presque complète pour des actes de soin peu ou pas remboursés par l'Assurance maladie. Que vous ayez plus de 55 ans, plus de 60 ans ou plus de 70 ans, il n'est jamais trop tard pour adhérer à un contrat santé et alléger vos dépenses.

> QUAND SOUSCRIRE une COMPLÉMENTAIRE santé senior ?

Selon l'OMS, l'âge où l'on est officiellement considéré comme senior est de 60 ans, que l'on soit en retraite ou bien en activité. Néanmoins, les premiers changements

physiologiques, comme la baisse de la vue, de l'audition ou bien la fragilisation de la dentition surviennent dès la quarantaine. Et ce n'est donc pas sans raison que la plupart des assurés comment à souscrire des extensions de garantie ou à choisir une nouvelle couverture santé à cet âge. De fait, vous pouvez étendre les garanties de votre contrat santé de base ou bien d'augmenter votre niveau de couverture dès 45, 50 ou 55 ans.

> QUELLES SONT LES GARANTIES POUR CHOISIR UN CONTRAT santé senior ?

Dans l'idéal, une assurance santé senior doit comprendre la prise en charge des dépenses de santé suivantes :

- Soins hospitaliers : prise en charge du forfait hospitalier, du forfait chambre individuelle et des autres frais de confort liés à votre séjour.
- Soins optiques : prise en charge des pathologies spécifiques aux seniors, forfait de remboursement pour les verres progressifs.
- Soins dentaires : prise en charge des traitements, prothèses et appareils.
- Soins auditifs : frais d'appareillage, de changement des piles et d'entretien des prothèses auditives.
- Consultations médicales : généralistes et spécialistes (cardiologue, rhumatologue, urologue...) qui pratiquent souvent des dépassements d'honoraires.
- Consultations de médecine douce : ostéopathie, acupuncture, nutritionniste, etc.
- Médicaments et dispositifs médicaux en pharmacie.

> QUEL EST LE PRIX D'UNE MUTUELLE santé senior ?

En souscrivant une assurance santé senior, vous bénéficiez d'un remboursement partiel ou total sur le reste à charge de la Sécurité sociale. Pour rappel, vous bénéficiez d'une meilleure prise en charge de vos dépenses si vous respectez le parcours de soins coordonnés. Pour ce qui est de la prime de mutuelle senior, celle-ci peut varier en fonction de votre âge, du type de contrat souscrit, des extensions de garantie et du nombre d'ayants-droits.

Par ailleurs, une mutuelle senior avec reste à charge zéro est plus coûteuse qu'un contrat de base avec des remboursements moins complets. Si vous choisissez de souscrire une assurance senior de couple ou une assurance senior familiale, alors les besoins de votre conjoint(e) et de votre famille seront pris en charge à des coûts plus intéressants que si vous souscriviez à plusieurs contrats individuels. De manière générale, les cotisations d'une mutuelle santé senior sont plus élevées que

les mutuelles traditionnelles, notamment en raison du risque santé plus élevé que les assurés représentent.

À savoir : en cas de revenus faibles, vous avez droit de bénéficier d'aides prévues par l'État pour prendre en charge vos frais de santé non remboursés par votre CPAM. Il s'agit de la complémentaire santé solidaire (CSS) qui peut vous être accordée à vous et à votre conjoint(e) sous conditions de ressources. Pour bien choisir votre mutuelle, il peut être intéressant de comparer les offres en ligne et de demander plusieurs devis. En effet, les prix des mutuelles varient selon votre profil mais aussi en fonction des modalités et des exigences des assureurs.

> Avec CDC MUTUELLE, vous BÉNÉFICIEZ de :

La Garantie Historique avec un tarif unique pour les Seniors et une réduction de tarif en cas d'adhésion en couple.

> Comment lire les informations inscrites sur ma CARTE TIERS PAYANT ?

> Qu'est-ce qu'une CARTE DE TIERS PAYANT ?

Le tiers payant est un dispositif qui permet aux adhérents de ne pas avancer les frais pris en charge par la mutuelle en pharmacie et/ou chez les professionnels de santé. Les frais de soins sont pris en charge par la Sécurité sociale via votre Caisse primaire d'assurance maladie et la complémentaire santé selon la garantie à laquelle vous avez souscrit : Garantie Historique, Bronze ou Solidarité sans oublier les Surcomplémentaires Soins courants ou Hospitalisation.

> Qu'elles informations figurent sur la CARTE DE TIERS PAYANT ?

Au recto : les informations concernant la mutuelle (fig. 1).

Au verso : l'espace dédié aux informations sur le contrat (fig. 2) :

- Logo Almerys : prestataire de services, éditeur de la carte de tiers payant.
- N° AMC : il s'agit du numéro d'identification de la mutuelle.
- La période de validité
- Le type conv / CSR : Le type de convention et le critère secondaire (CRS) sont des données qui servent à orienter correctement la demande de remboursement vers le système de gestion de l'adhérent.
- N°NNI : Numéro de Sécurité sociale de l'assuré.
- La date de téléchargement de la carte.
- La période de validité de la carte.
- Le N° de carte : numéro de référence de la carte.

- N° de télétransmission/DRE : code utilisé par les professionnels de santé pour déclencher la prise en charge du tiers payant par la mutuelle
- Contrat : le numéro de contrat de l'assuré.

Il y a un espace qui permet aux professionnels de santé d'identifier vos garanties. Voici comment comprendre les sigles :

- PHL7L4 : Pharmacie
- MSG : Médecin Spécialiste/Généraliste
- BIO : Laboratoire d'analyses
- RAD : Radiologie
- AUX : Auxiliaires médicaux
- SE : Soins Externes
- SDENT : Soins Dentaires
- TRA : Transport
- OPT : Optique
- PROD : Prothèses dentaires

> Les autres informations à connaître :

Selon votre contrat et votre garantie, d'autres informations peuvent figurer sur la carte de tiers payant, telles que :

- BRSS : Base de remboursement de la Sécurité sociale
- 100% : cette information signifie que le remboursement est de 100% par rapport à la base de remboursement
- TC : il s'agit du remboursement selon un pourcentage des tarifs de convention.
- PMSS : il s'agit du remboursement basé sur le plafond mensuel de la Sécurité sociale.
- RO : Régime Obligatoire.
- FR : Frais Réels.
- TM : Ticket Modérateur.



Fig.1

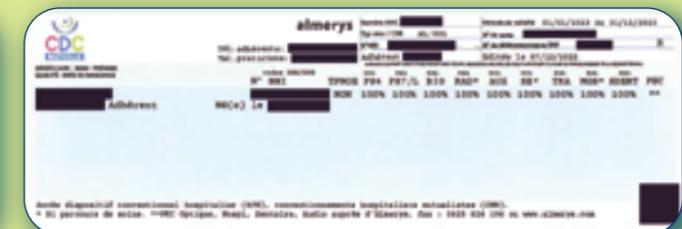


Fig.2



Par Violaine Chatal.

> L'endométrieose est un handicap invisible, en particulier

DURANT L'ADOLESCENCE

Présidente de l'association EndoFrance, Yasmine Candau a écrit la bande dessinée *L'endométrieose de Clara : comprendre la maladie pour les 15-25 ans* (éditions Dunod Graphic), dans lequel elle raconte le parcours de Clara, une adolescente atteinte d'endométrieose.

Un ouvrage écrit pour sensibiliser les jeunes filles à cette maladie encore trop peu diagnostiquée.

> Dans votre bande dessinée, vous vous adressez aux adolescentes et aux jeunes femmes. Pourquoi avez-vous voulu écrire cet ouvrage à l'attention de la jeune génération ?

Nous avons recueilli de nombreux témoignages de jeunes filles qui nous disaient : « personne ne me croit quand je dis que je souffre » ou « je rate le lycée tous les mois ». On leur disait qu'il était normal de souffrir et certains médecins qu'elles étaient beaucoup trop jeunes pour avoir de l'endométrieose. Nous nous sommes dit que nous devions nous mobiliser pour interpeller les plus jeunes et leurs parents car la maladie démarre à l'adolescence.

> L'endométrieose est-elle toujours aussi difficile à diagnostiquer ?

Les questionnaires montrent qu'il se passe entre 7 et 10 ans avant le diagnostic et la prise en charge. C'est heureusement en train de changer. En janvier dernier, le Président de la République a annoncé une stratégie nationale de lutte contre l'endométrieose. Son point fort est la mise en place de filières de soin, dans chaque région, pour pouvoir orienter et prendre en charge les personnes qui en ont besoin. Désormais, il faut coordonner les choses car de nombreux médecins ne sont pas formés à l'endométrieose et des radiologues ne savent pas encore la détecter.

> Quel est l'impact de la maladie sur la vie scolaire ?

Dans 70 % des cas, l'endométrieose est caractérisée par des douleurs très fortes. Dès l'adolescence, les jeunes filles ne peuvent pas aller au lycée pendant les règles. Dans les formes les plus sévères, c'est un handicap invisible.

> A-t-elle aussi des conséquences dans la vie professionnelle ?

Bien sûr. La maladie provoque des absences plus ou moins prévisibles et avec une durée plus ou moins longue. Certaines femmes se font licencier car elles sont souvent absentes ou ne peuvent pas mener à bien leurs missions. Nous réalisons des sensibilisations en entreprise pour révéler l'impact de l'endométrieose sur la vie professionnelle et suggérer des pistes pour maintenir la personne dans l'emploi.

> Les traitements ont-ils progressé ?

Malheureusement on ne sait toujours pas guérir l'endométrieose. Les traitements prennent en charge la douleur et évitent les règles afin de bloquer la potentielle évolution de la maladie.

> Quel est le principal combat de l'association EndoFrance ?

Lorsque l'association a été créée en 2001, le slogan était : « Sortons la maladie de l'ombre » parce que la maladie était méconnue. Depuis que notre marraine Laëticia Milot a confié qu'elle était atteinte d'endométrieose, cette maladie a été médiatisée. Notre slogan est désormais : soutenir, informer et agir car notre action vise à faciliter le parcours de soin et la prise en charge. Nous orientons les femmes vers les professionnels adaptés et nous les aidons à améliorer leur qualité de vie.

> Dans la préface de votre ouvrage, vous écrivez que la maladie vous avait pris mais aussi donné beaucoup. Qu'avez-vous voulu dire par là ?

J'ai voulu donner de l'espoir à celles qui vont lire ce livre. L'endométrieose est une maladie du renoncement mais quand on arrive à dire que c'est une maladie d'acceptation, il y a beaucoup de chemin parcouru. En l'acceptant, on s'ouvre à des possibles avec

la maladie. Il est possible de vivre avec l'endométrieose si complexe soit elle. Il faut s'en donner les moyens, y croire et le vouloir !



> Des chiffres inquiétants

Selon l'association EndoFrance, l'endométrieose toucherait une personne menstruée sur 10. L'Inserm évoque un chiffre de 1,5 million de Françaises mais précise que ce chiffre est sans doute sous-estimé. 40 % des femmes concernées par cette maladie ont des problèmes de fertilité et environ 50 % des femmes infertiles auraient cette maladie. Selon une étude réalisée par Heroic Santé, une femme atteinte d'endométrieose serait en arrêt maladie plus de 31 jours par an.

> Parkinson : des facteurs de risques spécifiques aux femmes



Cette maladie neurodégénérative touche environ 200 000 personnes en France, tout en étant 1,5 fois plus fréquente chez les hommes. Et les facteurs de risques spécifiques au développement de la maladie de Parkinson chez les femmes étaient jusque-là peu étudiés. Le Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP) de l'Inserm a exploré une nouvelle piste : le lien entre Parkinson et l'exposition aux hormones impliquées dans la vie reproductive féminine. Résultat : un traitement pour la fertilité, l'âge des premières règles, le nombre de grossesses ou encore les types de ménopause (artificielle ou naturelle) sont associés à un risque plus élevé de survenue de la maladie, avec des effets cumulatifs. Des résultats « cohérents avec la connaissance du rôle neuroprotecteur des œstrogènes, déjà démontré dans d'autres études » comme l'explique Marianne Canonico, chercheuse de l'Inserm, et qui ouvrent des pistes pour des stratégies de prévention ciblées.



Loi antigaspi et obligation de reprise : BON À SAVOIR...

Par Céline Durr.

Chaque année, les Français jettent plus de 9 millions de tonnes d'objets encore utilisables. La loi Agec impose aux distributeurs de proposer des solutions de reprise des produits usagés. Obligations réglementaires, options de reprise, gestion des invendus : le point sur la question.

> Vers une économie PLUS VERTUEUSE

Depuis le 1er janvier 2022, la loi Antigaspi pour une économie circulaire (Agec) impose à toutes les entreprises la reprise des produits usagés. Objectif : réduire le gaspillage et développer le don et le réemploi solidaire. Ne concernant jusqu'alors que les équipements électriques et électroniques, l'obligation est désormais étendue à tous les secteurs, notamment celui de l'ameublement. Des nouvelles règles qui s'appliquent différemment selon la taille de la surface de vente. En pratique, retenez que les enseignes dépassant 200 m² sont tenues de reprendre (sans frais) les meubles usagés, sur place ou lors de la livraison en cas d'achat de biens similaires. Pour les magasins de plus de 1 000 m², la reprise est effectuée sans contrepartie. Les conditions de

reprise doivent être clairement spécifiées avant la conclusion de la vente : le client doit être informé du lieu de reprise (en magasin, lors de la livraison ou sur un point de collecte). À noter également : la loi s'applique aux boutiques en ligne réalisant plus de 100 000 € de chiffre d'affaires annuel.

> Des SOLUTIONS CONCRÈTES

Autre avancée notable : mobiliers usagés et invendus doivent être systématiquement proposés à des associations de lutte contre la précarité et/ou à des structures de l'économie sociale et solidaire. Afin de faciliter la mise en œuvre de cette mesure, Éco-mobilier, un organisme à but non lucratif agréé par le Ministère de l'Écologie, a créé une plateforme en ligne dédiée. Le principe : distributeurs et fabricants publient des petites annonces des meubles à sauver, consultables uniquement par les associations. Éco-mobilier a également conçu et déployé des bennes dédiées pouvant accueillir 30 m³ de meubles et matelas chacune. Les rebuts sont récupérés afin d'être recyclés ou valorisés comme source d'énergie. Côté communication, la loi antigaspi améliore l'information des consommateurs. Le fameux logo Triman

(le bonhomme noir au milieu d'un cercle, avec trois flèches dirigées vers l'extérieur) obligatoire sur les biens soumis à l'éco-participation a été assorti de consignes de tri sur les emballages et notices.



> Geev, L'APPLI DE DONS ANTIGASPI

Certains n'ont pas attendu la loi pour donner une seconde vie aux objets. Lancée en 2017, Geev est aujourd'hui la première application de dons d'objets et de nourriture entre particuliers en France. Surnommée « Le bon coin du gratuit », l'application compte 3,5 millions d'utilisateurs. Elle a permis à ce jour de remettre en circulation plus de 16 millions d'objets et enregistre 700 000 échanges entre particuliers chaque mois.

> Des cantines de quartier pour vaincre la solitude

Cuisine participative, repas à prix libre et alimentation durable : Les Petites Cantines, c'est tout cela à la fois. Focus sur cette initiative née à Lyon en 2016 et qui connaît un succès grandissant.



les tâches administratives... Chaque adhérent est encouragé à participer aux tâches communes en fonction de son temps et de ses talents. On peut ainsi venir cuisiner, élaborer des recettes mais aussi faire la vaisselle, proposer des ateliers créatifs... Côté menus, les plats simples et savoureux sont préparés à partir de produits de saison bio locaux ou issus de circuits courts. Et l'addition dans tout ça ? Qui paye la note ? Afin de rester accessible au plus grand nombre, le prix du repas est libre, chaque convive participe à la hauteur de ses moyens : 3,50 € permet de couvrir le coût des aliments, 9 € les salaires de l'équipe, 13 € les charges et 20 € de financer le repas d'une autre personne. À votre bon cœur !

Salade façon thaï, mafé aux légumes d'automne, semoule au lait et épices. Au 94 boulevard Vincent Auriol, dans le 13^e arrondissement de Paris, la dizaine de convives attablés ce midi se régale. Une satisfaction pour Keiko, Daniel et Chloé, les cuisiniers du jour qui ont enfilé leur tablier à 9 h 30 le matin pour mitonner ce délicieux repas. Ils ne sont pas des professionnels des fourneaux mais des habitants du quartier. Bienvenue aux Petites Cantines, un réseau de restaurants solidaires fondé en 2016 à Lyon par Diane Dupré La Tour, ex-journaliste et Étienne Thouvenot, ingénieur. Leur rêve : combattre l'isolement dans les grandes villes en créant du lien autour de repas cuisinés et dégustés ensemble. En France, 7 millions de personnes souffrent de solitude soit 14 % de la population (contre 9 % en 2010), selon un rapport de la Fondation de France de 2020. Et ça marche. D'Annecy à Grenoble, de la Belgique au Canada, l'association a permis à onze restaurants de quartier de voir le jour, neuf sont en projet. Un franc succès. En 2019, l'association comptait déjà 23 000 adhérents pour 50 000 repas servis.

> METTRE LA MAIN À LA PÂTE

Ouverte à tous, quels que soient son âge ou sa situation sociale, chaque Petite Cantine est constituée en association autonome et gérée par un collectif d'habitants à l'échelle locale, assisté d'un ou plusieurs salariés. Ces derniers, appelés les « maîtres de maison », ont pour mission de gérer la logistique de la cuisine (approvisionnement, gestion des stocks...), le respect des règles d'hygiène et de sécurité,

> OUVRIR UNE PETITE CANTINE : MODE D'EMPLOI

Tenté par l'aventure ? Bénédicte Pachod, développeuse de talents au sein de l'association depuis 2021, explique la marche à suivre. « La première étape est de constituer une équipe de 3 à 4 personnes et de commencer à organiser des événements dans son quartier : apéros participatifs, pique-nique... Ensuite, il faut nous envoyer une fiche détaillant le projet. Nous évaluons s'il correspond à l'ADN des Petites Cantines : mixité sociale, équipe solidaire et complémentaire, ville de plus de 20 000 habitants... Si c'est le cas, le projet est intégré dans notre réseau et nous l'accompagnons avec des coachings individuels et des jours de formation collective pour apprendre à trouver des fonds, un local, fédérer une communauté... Cet accompagnement dure au minimum 10 mois. Il faut environ 1 000 adhérents par an pour que le projet soit viable. »



Focus sur une initiative née à Lyon en 2016 qui connaît un succès grandissant : @PetitesCantines.



> Fièvre : démêler Le VRAI DU FAUX

Par Léa Vandeputte.

> On considère que l'on a de la fièvre à partir de 38 °C

Vrai. On parle de fièvre si la température corporelle dépasse 38 °C et elle ne nécessite une prise en charge que lorsqu'elle est mal supportée et dépasse 38,5 °C. « La température moyenne du corps est voisine de 37 °C, précise le docteur Philippe Marissal, médecin généraliste dans l'Ain, aujourd'hui retraité et Président de la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Bugey Sud. Elle évolue au fil de la journée, en fonction des activités ou de la température ambiante. Elle est plus élevée le soir que le matin. »

> IL FAUT ABSOLUMENT FAIRE TOMBER LA FIÈVRE

Faux. « La fièvre est un symptôme, un élément de défense, qui indique que l'organisme lutte contre une infection par exemple, explique le docteur Marissal. Elle est donc utile. Si on se sent bien, il n'est pas nécessaire de chercher à la faire diminuer mais simplement surveiller son évolution et bien s'hydrater. »

Comment bien prendre sa température ?

Si vous vous sentez fiévreux, prenez votre température à distance des repas, après 20 minutes de repos et en utilisant de préférence un thermomètre électronique. La mesure par voie rectale est l'une des plus précises, tout comme la voie auriculaire (dans l'oreille) à condition de ne pas avoir de bouchon de cérumen. La température peut aussi être prise sur le front avec un thermomètre infrarouge, moins invasif et tout aussi efficace. Pour la voie buccale ou axillaire (sous l'aisselle), il faudra en revanche majorer la température, de 0,5 °C pour la première et de 0,6 °C pour la seconde.

Si, en revanche, la personne se sent fébrile, des mesures simples permettent d'améliorer le confort. Il est ainsi conseillé de ne pas trop se vêtir, de boire suffisamment et de s'installer confortablement dans une pièce fraîche et aérée (entre 18 et 20 °C).

> Le paracétamol est le médicament indiqué en automédication

Vrai. « C'est le médicament que l'on conseille en premier lieu, indique Philippe Marissal. Il supprime l'inconfort lié à la fièvre. Dans certains cas, le médecin peut prescrire de l'ibuprofène ou du kétoprofène mais le paracétamol reste le traitement à privilégier. » Attention toutefois au surdosage : chez l'adulte, ne dépassez pas 4 g de paracétamol par jour et chez l'enfant vérifiez bien sur la notice les quantités préconisées en fonction de l'âge et du poids.

> IL EST CONSEILLÉ DE CONSULTER DÈS QUE L'ON A DE LA FIÈVRE

Faux. « Si votre état général est bon, ce n'est pas nécessaire, rassure le médecin généraliste. En revanche, si la fièvre persiste, que vous vous sentez mal ou que vous avez d'autres symptômes qui vous inquiètent, vous pouvez bien sûr consulter. Pour les personnes qui ont des antécédents de convulsions, mieux vaut également se rendre chez son médecin. » Si la fièvre concerne un nourrisson de moins de trois mois ou bien un enfant avec un état général qui se dégrade fortement, il s'agit d'une urgence.

Le front est chaud, la température du corps grimpe, la fièvre s'installe. Face à ce symptôme, somme toute assez courant, nous ne savons pas toujours comment réagir. Il faut dire que les idées reçues sur la fièvre sont nombreuses. Pour repartir sur de bonnes bases, on fait le point.

> La fièvre est plus grave chez l'enfant que chez l'adulte

Faux. « La fièvre est plus fréquente dans l'enfance mais elle est le plus souvent sans gravité, considère le docteur Marissal. À l'âge adulte, si elle s'accompagne d'autres symptômes, elle peut être plus préoccupante. Mais globalement elle n'est pas plus grave chez l'un que chez l'autre. Il faut toutefois être attentif au risque de déshydratation auquel sont plus sensibles les jeunes enfants et les personnes âgées. »



> Poisson : comment le consommer de façon responsable ?

À l'heure où le climat se dérègle et la croissance démographique s'accélère, les conditions de production mais aussi de gestion des stocks alimentaires mondiaux questionnent. Cette problématique concerne aussi les produits de la mer.

> FAVORISER UNE PÊCHE RESPONSABLE

Avant de consommer du poisson, renseignez-vous sur le lieu de provenance, qui influe sur l'exposition à d'éventuels polluants. Pour un poisson d'élevage (aquaculture), informez-vous également sur les conditions, les élevages intensifs pouvant représenter d'importantes sources de pollution et perturber l'écosystème naturel. Pour un poisson sauvage (issu de la mer), la technique de pêche est également un critère pertinent : elle peut détruire les fonds marins (à cause du chalutage notamment) et appauvrir les stocks de poissons. Par manque de transparence dans le domaine, il apparaît difficile de garantir une pêche respectueuse. Toutefois, les labels Marine Stewardship Council (MSC), Aquaculture Stewardship Council (ASC) ou encore l'écolabel public « Pêche Durable » permettent d'identifier les produits issus de la pêche ou de l'aquaculture responsable.

> QUELLES ESPÈCES PRIVILÉGIER ?

Il convient également de se renseigner sur la disponibilité des ressources. « Dans le monde, 31 % des stocks halieutiques [issus de la pêche] sont surexploités, et en Méditerranée ce chiffre grimpe à 93 % », alerte WWF France. En raison de la grande variété d'engins utilisés pour la pêche à l'anguille et du risque d'extinction qui pèse sur l'espèce, sa consommation est de façon générale à proscrire. La langue franche est également à éviter, le chalutage ayant un impact négatif sur les fonds marins. À l'inverse, la carpe (en élevage) et le merlan bleu pêché en chaluts en eau libre – dont les captures accessoires et les taux de rejet sont faibles – sont recommandés. Il convient en outre de consommer une pêche saisonnière qui respecte les périodes de reproduction et de migration. Enfin, la consommation de juvéniles est à proscrire car elle tend à nuire à la reproduction des espèces.



Par Arthur Loiret.

Pour répondre à une demande en poissons grandissante (20,5 kilos par personne et par an selon les Nations unies pour l'alimentation), la pêche a tendance à s'intensifier, ne permettant pas toujours au stock de se régénérer. Dans ce contexte, comment continuer à consommer du poisson de façon responsable ?

> À consommer deux fois par semaine

Le poisson fournit des protéines animales essentielles à l'équilibre du régime alimentaire, les caractéristiques nutritionnelles des poissons d'élevage et sauvage étant similaires. Il est aussi riche en acides gras oméga-3, lesquels contribuent « au développement et fonctionnement du système nerveux et [...] à la prévention des maladies cardio-vasculaires », selon l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (Anses). Ce produit de la mer est également source de minéraux (phosphore, iode, zinc, cuivre, sélénium et fluor), et de vitamines (A, D et E), indispensables à la santé.

> Quels nouveaux outils thérapeutiques

POUR L'ASTHME sévère ?

Difficile à contrôler, l'asthme sévère concerne 6 % des asthmatiques et perturbe considérablement leur qualité de vie. Mais de nouveaux traitements comme les biothérapies permettent à ces malades d'entrevoir le bout du tunnel, comme l'explique le Pr Laurent Guillemainault, pneumo-allergologue.

L'asthme est une maladie chronique caractérisée par une inflammation des bronches, les conduits impliqués dans la circulation de l'air vers les poumons. En raison de cette inflammation, la paroi bronchique se contracte et un mucus est sécrété provoquant un mauvais passage de l'air vers les poumons qui favorise la crise d'asthme.

> 65 000 personnes en France souffrent d'asthme sévère

L'asthme se manifeste par des épisodes de gêne respiratoire, une respiration sifflante, une toux sèche et une sensation d'oppression dans la poitrine. « L'asthme sévère concerne des patients qui ont besoin d'avoir un traitement par corticoïdes inhalés à forte dose avec un autre contrôleur comme un bronchodilatateur. Une partie d'entre eux continuent à être victimes d'exacerbations, c'est-à-dire de grosses crises d'asthme », explique le Pr Laurent Guillemainault, pneumo-allergologue et co-coordonateur du réseau Crisalis qui fédère 16 centres d'investigation clinique dédiés à l'asthme sévère.

Heureusement, des traitements permettent aujourd'hui d'améliorer le quotidien de ces malades.

> La révolution des biothérapies

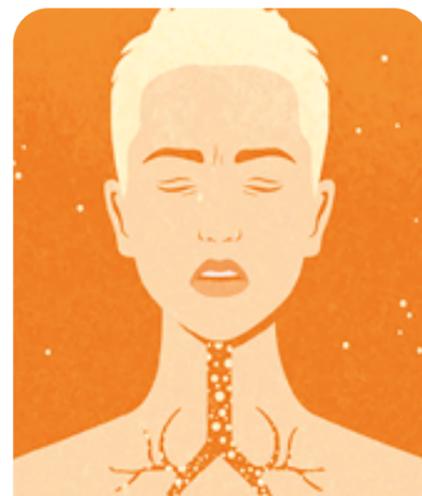
« Des traitements, appelés biothérapies, ont été développés. Ils sont basés sur des anticorps qui ciblent des molécules d'intérêt très spécifiques impliquées dans les mécanismes de l'asthme. Aujourd'hui il existe quatre biothérapies qui sont commercialisées et qui ont révolutionné la prise en charge des patients asthmatiques sévères », souligne le Pr Laurent Guillemainault. « Il y a quelques années encore, ces patients continuaient à avoir des problèmes respiratoires, pour certains sévères et difficiles à contrôler. Ces événements respiratoires ponctuels nécessitaient de la cortisone orale, source d'effets secondaires. Exemptes de tels effets secondaires, les biothérapies actuelles améliorent la qualité de vie de ces patients, leur tolérance à l'effort et leur permettent de faire des activités au quotidien beaucoup plus qu'auparavant », confie le Pr Guillemainault qui précise que d'autres biothérapies sont en développement.



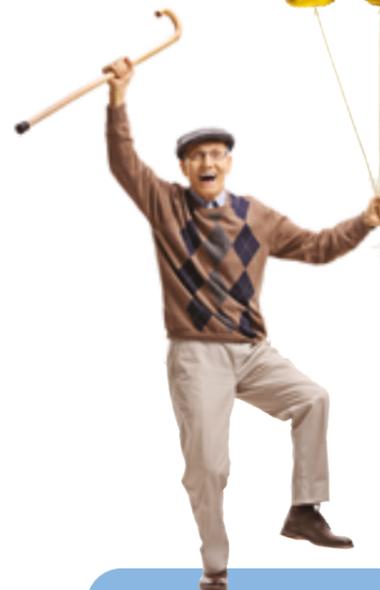
Par Violaine Chatal.

> Quelles autres pistes de recherche ?

« Trois quarts des patients répondent à ces biothérapies mais un quart d'entre eux n'y répondent pas. De plus, 10 à 20 % ne sont pas éligibles car ils ne remplissent pas les critères pour avoir accès à ces médicaments. Il faut donc que de nouveaux traitements soient développés pour cibler d'autres molécules impliquées dans l'asthme et étoffer l'arsenal thérapeutique », explique-t-il. Il existe d'autres pistes de recherche pour améliorer la qualité de vie des asthmatiques sévères. « Les premières sont ciblées sur les mécanismes de l'asthme et ont pour objectif de découvrir de nouvelles molécules. D'autres concernent l'amélioration des traitements. Aujourd'hui, ils s'administrent toutes les 2, 4 ou 8 semaines. Des médicaments qui pourraient être administrés tous les 6 mois sont en cours de développement. Enfin, des équipes de recherche travaillent aussi sur la diminution de l'allergie chez les patients car une grande partie des cas d'asthme sont d'origine allergique », conclut le Pr Guillemainault.



> 7 FOIS PLUS de centenaires en 2060



La probabilité de vivre centenaire n'a jamais été aussi élevée. L'Insee estime qu'en 2060, la France métropolitaine pourrait compter 198 645 centenaires, contre 3 760 en 1990 et seulement une centaine en 1900. Une nouvelle classe d'âge est également devenue une réalité statistique : les « super-centenaires », qui ont fêté leur 110e anniversaire.

> Gériatre ou Gérontologue : QUELLE DIFFÉRENCE ?

Par Anne-Sophie Glover-Bondeau.

La gériatrie et la gérontologie sont deux disciplines complémentaires associées au vieillissement. Découvrez leurs liens et le rôle de chacune.

« La gériatrie est une spécialité médicale, au même titre que la pédiatrie ou la cardiologie », explique le Pr Nathalie Salles, gériatre, chef du pôle de gérontologie au CHU de Bordeaux et présidente de la Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG). Le gériatre est le médecin des personnes de plus de 75 ans ayant un profil particulier : certes elles sont très âgées mais elles souffrent également de plusieurs maladies chroniques (cardiaques, pulmonaires, rénales...), avec la prise de nombreux médicaments et un risque important de perte d'autonomie fonctionnelle. À cela s'ajoutent souvent des problématiques psychosociales. « On parle de prise en charge globale, médico-psychosociale », indique le Pr Salles.

> Comment intervient le gériatre ?

Les gériatres exercent le plus souvent dans un établissement de santé (hôpital notamment) et peuvent recevoir le patient en consultation, en hospitalisation de jour ou directement dans un service d'hospitalisation. « Les gériatres travaillent en étroite collaboration avec les médecins généralistes qui les sollicitent pour un avis en consultation ou même directement au téléphone (hotline gériatrique organisée sur l'ensemble du territoire français) et les spécialistes d'organes confrontés à des situations complexes », décrit le Pr Salles. Les gériatres sont également souvent en lien avec les urgentistes et interviennent en équipe mobile, avec

infirmier et assistant social, pour apporter leur expertise dans le diagnostic mais aussi le traitement et l'orientation des patients très âgés. « Par exemple, les urgentistes peuvent faire appel à l'équipe de gériatrie pour une personne de 90 ans, admise par son médecin traitant pour une infection pulmonaire, patiente connue pour avoir un diabète, une insuffisance rénale. Sa pneumonie est associée à une perte d'autonomie aiguë induisant des difficultés sociales. L'expertise gériatrique est ici nécessaire pour apporter une vision globale couplant les axes thérapeutiques et préventifs intégrant la dimension médico-psychosociale », illustre la gériatre.

> GÉRONTOLOGIE : LA SCIENCE DU VIEILLISSEMENT

La gérontologie est beaucoup plus vaste et englobe la gériatrie. « La gérontologie comprend toutes les disciplines qui s'intéressent au champ du vieillissement : économie de la santé, psychologie, sociologie, philosophie, socio-économie, démographie, éthique, droit... », informe le Pr Salles. Les médecins gériatres ne travaillent jamais seuls mais en coordination avec des gérontologues : infirmières, assistantes sociales, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues mais aussi plus récemment les assistants de soin en gérontologie, etc. Ensemble, ils s'emploient tous les jours à promouvoir une prévention médico-psychosociale dans tous les domaines : la iatrogénie (pour éviter les effets secondaires liés aux médicaments), la nutrition, l'humeur, la cognition, l'autonomie fonctionnelle (par exemple promouvoir l'activité physique adaptée et intégrer le plus précocement possible la réadaptation à la marche...). « Pour les gériatres, soignants, spécialistes en gérontologie, l'enjeu de vieillir en santé est prioritaire », conclut le Pr Salles.



IDEALDOUCHE®

PAR INDÉPENDANCE ROYALE

10%*
de réduction

Remplacez votre baignoire par une douche à l'italienne !



Installée en moins de 8 h

Aucuns travaux de carrelage au sol ou aux murs à prévoir ! Les panneaux muraux et le receveur IdealDouche® se posent en effet directement sur les anciens revêtements et la tuyauterie s'ajuste par simples raccords. Installation en à peine quelques heures garantie !

Une conception 100 % modulable

Unique en France, IdealDouche® est un système de douche intégralement conçu avec des éléments ajustables, du receveur aux panneaux muraux et parois vitrées. IdealDouche® s'installe ainsi "sur mesure" dans toute salle de bain et remplace toute ancienne baignoire ou douche au mm près !

Une sécurité d'utilisation totale

Receveur antidérapant, barre de maintien, siège rabattable anti-glisse... Chaque élément IdealDouche® participe à une totale sécurité de déplacement et de mouvement. D'où une inestimable tranquillité d'esprit à l'usage !



"Douche installée récemment qui me donne entière satisfaction. Très belle réalisation par une entreprise très compétente, avec beaucoup de soin. Je recommande vivement une telle installation qui me permet de prendre des douches en toute sécurité, notamment avec le siège repliable le long de la paroi."

MADELEINE M. - LE PONTET (84)



CDC Mutuelle et son club avantages vous font bénéficier d'une réduction de 10 %* sur son partenaire Indépendance Royale !

Contactez-nous au:

05 55 04 16 71

CODE MCDD

*Indépendance
Royale*

IRSH • 11 rue Philippe Lebon • BP 51605 • 87023 LIMOGES Cedex 9

www.independanceroyale.com

E-mail : partenaires@independanceroyale.com



Indépendance Royale
est une société française

* Remise incluse dans le tarif proposé sur devis, non cumulable avec d'autres offres en cours, sur présentation d'un justificatif d'adhésion auprès de la CDC Mutuelle • Photos non contractuelles V01-09/2021