

Mutuelle MAGAZINE



*Nouveau
site d'Angers :*

**CDC Mutuelle
affirme
son ancrage
TERRITORIAL**

N°127 Juillet 2026



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 : D. Bordet - 100 par la Cité de la Mutualité - 00127 100 100

N°127
Juillet 2026

Sommaire

CDC Mutuelle Infos

Page 04
Un pas décisif pour notre mutuelle : l'achat de locaux à Angers.

Page 05
Pourquoi votre mutuelle renforce ses contrôles en dentaire, optique et en audioprothèse.

Page 06
Pourquoi votre mutuelle contrôle les médecines douces (ostéopathie, acupuncture...).

Page 07
AG 2026 : tableau du vote des résolutions.

Prévention

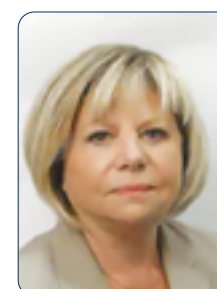
Page 08
Comment faire face à la baisse de la natalité.

Page 09
Le vrai / faux sur l'Indice de Masse Corporelle (IMC).

Santé

Page 10
Six idées reçues sur la thyroïde.

Page 11
La ménopause, une nouvelle priorité de santé publique ?



Chers adhérentes,
chers adhérents,

apporter une réponse personnalisée à chaque parcours de vie pour bien vieillir.

La répartition de nos adhérents par âge ne cesse de croître dans la catégorie des séniors. Le vieillissement de la population est un défi pour notre société, mais aussi une formidable opportunité.

Face à cette évolution démographique notre cap est clair, permettre à chacune et à chacun de bien vieillir dans le respect de ses choix et de ses besoins. C'est pourquoi la personnalisation de la réponse est au cœur de notre action.

Dans un contexte budgétaire exigeant, nous faisons le choix de maintenir un haut niveau d'engagement pour garantir des réponses individualisées de qualité. Notre priorité reste le maintien d'une mutuelle accessible à tous.

Notre objectif est simple, éviter les ruptures de parcours et construire, avec chaque adhérent, un accompagnement global.

Enfin la personnalisation passe aussi par l'accès aux nouvelles technologies. Donner à chacun les clés du numérique, d'accéder à l'information et de rester acteur de sa vie, ce sont des leviers essentiels d'autonomie, et de lien social. Des actions de préventions, l'organisation d'événements et de conférences sont au programme des nouveautés 2026.

A chaque étape de la vie, nous devons garantir à chacun une réponse personnalisée, fidèle à ses choix. C'est l'engagement de votre Mutuelle.

Cordialement,
Nicole Matiron,
Trésorière de CDC Mutuelle.



Mutuelle
MAGAZINE

Trimestriel de CDC Mutuelle • Mutuelle régie par le Livre II du Code de la Mutualité 784 301 434 • Rédaction et Administration : 71 rue Desnouettes 75015 Paris • Téléphone : 01 88 40 39 50 • site Internet : www.cdc-mutuelle.fr • Directeur de la publication : Patrice Cazaux-Rocher • Rédacteur en chef : Christian Cursol • Secrétariat de rédaction : Annie De Luca • N° 127 - Juillet 2026 • Le numéro 0,76 € • Abonnement annuel: 3,05 € • CPPAP 0431 M 07522 - ISSN 2556-6784 • Tirage 3 000 exemplaires
Conception graphique BMVO-Capnet - Olivier Corviole • Impression et routage : Routage et Messageries de France • Dépôt légal 3eme trimestre 2026 • Ont participé à ce numéro : C. Bordet, A. Waltari, D. Delarue, B. Saint-Sever, I. Coston, A. de Luca, N. Matiron - Photos : Adobe Stock, Shutterstock, Ciem, Mutualité • Couverture : Shutterstock.

> Un pas décisif pour notre mutuelle :

L'achat de locaux à Angers

C'est avec fierté que la mutuelle annonce l'acquisition de nouveaux locaux situés au cœur d'Angers, une avancée majeure pour notre organisation et pour tous nos adhérents. Ce projet immobilier concrétise une volonté stratégique : assurer la pérennité financière et opérationnelle de la mutuelle, préserver son autonomie et renforcer son ancrage local.

> Conserver notre indépendance pour mieux vous protéger

Disposer d'un siège propre permet à la mutuelle de réduire sa dépendance à des loyers externes et d'améliorer la maîtrise de ses coûts à long terme. Cet investissement vise à protéger notre capacité de décision indépendante, condition essentielle pour maintenir des garanties et des services alignés sur nos valeurs mutualistes.

> Un outil pour renforcer les services et développer le portefeuille

Les nouveaux espaces offriront des bureaux modernes pour nos équipes, des salles de réunion pour les formations et la relation adhérent, ainsi qu'un espace dédié aux permanences, ateliers prévention, conférences, conseils. Cette configuration facilitera le développement de notre activité et du portefeuille d'adhérents tout en conservant un accompagnement personnalisé et de proximité.

> Pérenniser la solidarité entre adhérents

En stabilisant nos charges et en optimisant nos coûts immobiliers, la mutuelle se donne les moyens de limiter les pressions sur les cotisations et de concentrer ses ressources sur la qualité des remboursements et des services. L'achat s'inscrit donc dans une démarche responsable visant à préserver la solidarité qui fonde notre action collective. Cet investissement à Angers est une étape clé pour assurer l'avenir de la mutuelle, défendre notre autonomie et continuer à offrir des services de qualité, fidèles aux principes mutualistes.

Désormais, tous les courriers postaux, notamment les remboursements pour les adhérents qui n'utilisent pas l'espace adhérent ou l'application mobile, seront envoyés à notre nouvelle adresse :



8 bis
boulevard du
Maréchal Foch,
49100
ANGERS

Nous communiquerons très prochainement la date officielle de l'inauguration des locaux. Les adhérents y seront chaleureusement invités pour découvrir les lieux et rencontrer les administrateurs, les délégués et les équipes. Nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez.

> Pourquoi votre mutuelle RENFORCE SES CONTRÔLES en dentaire, optique et en audioprothèse



L'Assurance Maladie a annoncé des bilans en forte hausse des fraudes détectées : 628 M€ stoppés en 2024 et des bilans encore supérieurs (723 M€) indiqués pour 2025 selon les communiqués publics. Les assurés représentent la majorité des dossiers détectés (~52-53% des cas) mais seulement une faible part des montants (~16-18%), tandis que les professionnels de santé comptent pour une part minoritaire des dossiers (~27-28%) mais concentrent la grande majorité des montants détournés (~68-73%). Dans un contexte où les dépenses de santé augmentent, la mutuelle renforce ses contrôles pour protéger l'ensemble des adhérents et préserver la solidarité du système.

> Nouveaux cadres législatifs :

Le Parlement a récemment fait évoluer le cadre légal de la lutte contre la fraude sociale en autorisant, sous conditions strictes, des échanges d'informations entre l'Assurance Maladie (AMO) et les organismes complémentaires (OCAM). Le 11 mai 2026, le Sénat a adopté définitivement le projet de loi contre les fraudes sociales et fiscales. Une avancée majeure pour la lutte contre la fraude à l'assurance en France. Des mesures clés : renforcement des moyens de détection, sanctions alourdies, et meilleure coordination entre acteurs publics et privés. On attend désormais le décret d'application pour concrétiser ces avancées.

> Ce que la mutuelle fait concrètement

- Mettre en place des contrôles ciblés sur les facturations et la conformité des prestations en dentaire, optique et audioprothèse, en s'appuyant sur le nouveau cadre d'échanges d'information avec l'AMO.
- Renforcer les contrôles qualité (conformité des équipements au besoin médical, traçabilité des délivrances) et les partenariats avec des réseaux de professionnels vérifiés.
- Informer et sensibiliser les adhérents : transparence sur les motifs des contrôles et recours possibles, pour limiter la défiance envers les professionnels honnêtes.

> On répond à vos questions :

- 1 Pourquoi la mutuelle effectue-t-elle des contrôles sur les remboursements dentaire, optique et audioprothèse ?**
La mutuelle contrôle les prestations pour vérifier que les montants remboursés correspondent à des soins réellement délivrés et adaptés au besoin médical, afin de préserver la solidarité entre adhérents et éviter que des pratiques abusives n'entraînent une hausse générale des cotisations.
- 2 Ces contrôles signifient-ils que la mutuelle ne fait pas confiance aux professionnels de santé ?**
Non. Les contrôles visent une minorité de pratiques abusives ; la grande majorité des professionnels respecte les règles. L'objectif est de protéger les professionnels intègres et l'ensemble des adhérents.
- 3 Qu'est-ce qui a changé récemment au plan réglementaire ?**
Le cadre légal a été renforcé pour permettre, sous conditions encadrées, des échanges d'informations entre l'Assurance Maladie et les organismes complémentaires afin de mieux détecter et prévenir la fraude sociale et sanitaire. Des textes votés par le Parlement

précisent ces modalités et prévoient des garanties pour la protection des données.

- 4 Quels types de données peuvent être partagées et dans quel but ?**
Les échanges portent uniquement sur des données nécessaires au contrôle des remboursements (éléments de facturation, actes, montants) et ont pour finalité la détection de fraudes, la correction des remboursements et les poursuites éventuelles. L'usage commercial est interdit et la conservation des données est limitée.
- 5 Comment la mutuelle identifie-t-elle les situations à contrôler ?**
La mutuelle utilise des règles de détection (anomalies tarifaires, facturations récurrentes, incohérences entre prescription et produit délivré). Les contrôles sont ciblés et proportionnés.
- 6 Que risque un professionnel en cas de fraude avérée ?**
Selon la gravité, les sanctions vont du recouvrement des sommes indûment versées à des sanctions administratives ou pénales, après instruction et respect du contradictoire. Les mesures sont appliquées conformément aux procédures légales.
- 7 Et un adhérent qui serait contrôlé à tort ?**
L'adhérent dispose d'un droit au recours et à l'explication : la mutuelle informe des raisons du contrôle et des pièces demandées, et l'adhérent peut fournir des justificatifs ou contester la décision avant tout prélèvement ou sanction. Les procédures internes prévoient le respect du contradictoire.
- 8 Ces contrôles peuvent-ils augmenter mes cotisations ?**
L'objectif des contrôles est précisément d'éviter une augmentation généralisée des cotisations en limitant les dépenses indues. Les contrôles contribuent donc à stabiliser les cotisations à long terme pour l'ensemble des adhérents.
- 9 Comment la mutuelle protège-t-elle mes données personnelles ?**
Tout échange de données se fait dans le strict respect du cadre légal et des avis des autorités de protection (conditions d'accès, finalités limitées, durée de conservation restreinte, mesures de sécurité techniques et organisationnelles). Les données ne sont pas utilisées à des fins commerciales.
- 10 Que puis-je faire en tant qu'adhérent pour aider ?**
Conservez et transmettez les justificatifs demandés (ordonnance, facture détaillée, attestation de délivrance), signalez toute anomalie constatée sur vos remboursements, et privilégiez les professionnels transparents qui fournissent devis et factures détaillées.

Les Médecines Douces ?

> Pourquoi votre Mutuelle contrôle

La présence d'un numéro d'identification (ADELI/RPPS) sur les factures est un gage que le praticien a déclaré son diplôme et son autorisation d'exercer auprès des autorités sanitaires.

> OBJECTIFS DES CONTRÔLES :

- Vérifier que les actes facturés correspondent à des prestations réellement délivrées et adaptées au besoin médical.
- Repérer les surfacturations, les pratiques non justifiées ou la facturation d'actes non réalisés.
- Protéger la solidarité entre adhérents en limitant les dépenses indues qui pourraient faire augmenter les cotisations.

Votre mutuelle vérifie les pièces (ordonnances, factures détaillées avec numéro ADELI/RPPS), et, si nécessaire, contrôles complémentaires ou demandes de justificatifs auprès du praticien.

La mutuelle étend ses contrôles aux médecines douces : ostéopathie, acupuncture, chiropractie et professions apparentée, parce que ces secteurs, très demandés, peuvent donner lieu à des prestations non conformes qui pèsent sur le montant des remboursements.

Pour rappel, la garantie Historique prévoit un **montant forfaitaire de 200 euros par an** pour les médecines douces. Aussi et depuis quelques mois, pour être remboursé, un praticien doit être enregistré dans le répertoire national des professionnels de santé (annuaire ADELI), désormais intégré ou basculé vers le RPPS selon les professions).

> Que pouvez-vous faire ?

Avant de consulter, vérifiez que votre praticien est bien identifié (numéro RPPS/ADELI visible sur la facture), exigez un devis et une facture détaillée, conservez ordonnances et justificatifs pour faciliter tout contrôle, et signalez toute anomalie sur vos remboursements à la mutuelle.

Le Chiffre :

723 Millions €

En 2025, l'Assurance maladie a détecté et stoppé 723 millions d'euros de fraudes, un bond de 15 % en un an qui dépasse largement l'objectif initial (550 M€).

> ASSEMBLEE GENERALE DE CDC MUTUELLE du 09 juin 2026*

L'Assemblée générale de CDC Mutuelle, réunie le 9 juin, a délibéré conformément aux statuts et a adopté l'ensemble des résolutions présentées à ses membres. À l'issue des échanges, les résolutions portaient notamment sur l'approbation des comptes de l'exercice écoulé, du rapport de gestion, l'affectation du résultat, la validation des rapports du Commissaire aux comptes. L'Assemblée générale a salué la dynamique engagée par la mutuelle, en particulier l'ouverture du centre de gestion d'Angers, et a réaffirmé son attachement aux valeurs de solidarité, de proximité et d'utilité sociale qui fondent l'action de CDC Mutuelle. Par ailleurs et conformément aux statuts de CDC Mutuelle, 2026 est une année de renouvellement du tiers du conseil d'administration.

Résolutions	Votes exprimés	Total Blanc/nul	Abstention		Non		Oui	
			Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Résolution N°1 : L'Assemblée Générale, après avoir pris connaissance, approuve le procès-verbal du 27 janvier 2026.	23	0	0	0	0	0	23	100%
Résolution N°2 : L'Assemblée Générale, après avoir pris connaissance des comptes annuels, du rapport de gestion arrêtés par le Conseil d'administration du 25/03/2026, des informations sur les événements intervenus depuis la clôture de l'exercice 2025, du rapport distinct sur les indemnités perçues par les administrateurs et du rapport du Commissaire aux Comptes sur les comptes annuels, approuve les comptes annuels et le rapport de gestion sur les comptes annuels 2025 qui font ressortir un résultat bénéficiaire de 135 932,05 € et donne quitus au Conseil d'administration et au Trésorier.	23	0	0	0	0	0	23	100%
Résolution N°3 : L'Assemblée Générale approuve la proposition du Conseil d'administration d'affecter le résultat bénéficiaire d'un montant de 135 932,05 € au compte «Autres réserves».	23	0	0	0	0	0	23	100%
Résolution N°4 : L'Assemblée Générale, après en avoir pris connaissance, approuve le rapport spécial du Commissaire aux comptes relatif aux conventions réglementées.	23	0	0	0	0	0	23	100%
Résolution N°5 : L'Assemblée Générale, après avoir pris connaissance des statuts, approuve le nombre de 12 administrateurs au sein du Conseil d'administration.	23	0	0	0	0	0	23	100%
Résolution N°6 : L'Assemblée générale, conformément aux dispositions du Code de la Mutualité, aux Statuts de la Mutuelle et aux rapports d'activité présentés, décide d'allouer des indemnités au Président et à ceux des administrateurs qui exercent des attributions permanentes dans la limite d'un montant global de 35 000 €.	23	0	3	13%	1	4,3%	19	82%
Résolution N°7 : L'Assemblée générale, conformément aux dispositions du Code de la Mutualité et des Statuts de CDC Mutuelle, ratifie la décision d'achat du local situé au 8 bis Boulevard du Maréchal Foch 49100 ANGERS, pour un montant global de 592 200 euros et la signature par le Président de l'acte d'achat.	23	0	0	0	0	0	23	100%
Résolution N°8 : L'Assemblée générale, conformément aux dispositions du Code de la Mutualité et des Statuts de la Mutuelle, autorise le recours à un emprunt auprès de Caisse d'Epargne d'Ile-de-France pour un montant de 300K€ sur une durée de 5 ans; L'Assemblée générale autorise le Président à signer l'acte de prêt.	23	0	0	0	0	0	0	100%

* Le nombre d'électeurs est de 26, le nombre de votants et de suffrages exprimés est de 23.

> Renouvellement partiel DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE CDC MUTUELLE

Après examen des candidatures et conformément aux règles démocratiques propres au mouvement mutualiste, les administrateurs suivants ont été réélus ou nouvellement élus pour un mandat statutaire :

Réélections : Sylvie POINTREAU, Marieline REBOUX QUANG et Jean Pierre PIECHOTA.

Nouvelles élections : Christian GAYOUS et Quentin PIEPSZOWNIK.



Prévention, amélioration des diagnostics et de la prise en charge, recherche ... le nouveau plan national contre l'infertilité propose en 16 mesures d'accompagner les Français dans leur projet de parentalité.

> Comment faire face

à La Baisse de La natalité ?

En 2025, l'indice de fécondité est tombé à 1,56 enfant par femme selon l'Insee, son niveau le plus bas depuis la fin de la Première Guerre mondiale. Et 3,3 millions* de Français seraient concernés par des difficultés de conception. Face à ces chiffres, le gouvernement a présenté en février 2026 un plan national de lutte contre l'infertilité. « Nous l'attendions depuis longtemps », se réjouit Virginie Rio, cofondatrice du collectif Bamp (association de patients de l'assistance médicale à la procréation).

> Une campagne d'information nationale

Le premier axe vise une meilleure prévention. Une campagne d'information est prévue, ainsi qu'un renforcement de l'éducation en milieu scolaire. En parallèle, le portail www.sante.fr/ma-fertilite diffuse des repères fiables et chaque Français de 29 ans recevra un courrier sur la santé reproductive, à cet âge clé. A cette annonce, des voix se sont élevées, craignant une pression gouvernementale à faire des enfants. « Mais il est important de sensibiliser à grande échelle sur les questions de fertilité », défend Virginie Rio, qui salue cette volonté de prévention. Cette dernière portera en outre sur les risques environnementaux et comportementaux.

> Diagnostics et prise en charge

Au-delà de ce volet d'information, le gouvernement souhaite améliorer, les diagnostics. Les plateformes Prévenir (pour PRE-Vention ENvironnement Reproduction), actuellement au nombre de huit en France, devraient être généralisées. Ce dispositif est dédié aux personnes souffrant de troubles de la fertilité liés à une exposition toxique. L'amélioration du diagnostic du syndrome des ovaires polykystiques et de l'endométriose figure aussi dans

la feuille de route. Selon Virginie Rio : « Aujourd'hui, entre 10 et 25 % des couples pris en charge souffrent d'une infertilité dite « inexpliquée ». Des embryons sont parfois transférés alors que leur potentiel d'implantation est très faible, ce qui expose les patients à des échecs répétés. » Le troisième axe du plan concerne la prise en charge. Actuellement, 40 centres permettent en France l'autoconservation des ovocytes : 30 lieux supplémentaires seront ainsi autorisés à proposer ce service. Un système national de gestion des dons de gamètes et d'embryons est également prévu. Le plan prévoit, en outre, une amélioration de l'organisation des parcours au sein de chaque centre.

> Intensifier la recherche

Dernier axe : les avancées scientifiques. A l'aide d'appels à projets portant spécifiquement sur le sujet, le gouvernement vise à « faire de la France un leader dans la recherche et l'innovation sur la fertilité ». Il veut aussi renforcer le suivi épidémiologique. L'objectif est de produire des données plus précises pour mieux identifier les facteurs impactant la santé reproductive. Et de permettre à chacun de vivre plus sereinement son projet de parentalité.

* Rapport remis au gouvernement en février 2022 par le Pr Samir Hamamah et Salomé Bertlioux.

> Les limites biologiques liées à l'âge

En France, les mères sont âgées en moyenne de 29 ans à la naissance de leur premier enfant (données 2023 de l'Insee). La quantité et la qualité des ovocytes diminuent progressivement dès 30 ans environ, celles des spermatozoïdes à partir de 40 ans. L'autoconservation des gamètes sans motif médical est possible, entre 29 et 37 ans pour les femmes et entre 29 et 45 ans pour les hommes.

> le Vrai/Faux sur L'Indice de Masse Corporelle (IMC)



L'indice de masse corporelle (IMC) est un outil de référence pour évaluer le poids par rapport à la taille. Simple à calculer, il classe les individus en différentes catégories mais est aujourd'hui remis en question.

Peut-on se fier à l'IMC ?

Existe-t-il des outils plus pertinents ? Décryptage avec le docteur Pierre Nys, endocrinologue-nutritionniste.

> L'IMC est un bon VRAI INDICATEUR DE SANTÉ

« L'indice de masse corporelle a un intérêt. Il permet de définir l'obésité avec un index supérieur à 30 », rappelle le docteur Pierre Nys*. Dans cette obésité, il y a trois classes et celles-ci définissent le risque de santé. Entre 30 et 34,9, le risque est modéré, de 35 à 40, il existe un risque sévère sur le plan de la santé et de la mortalité et, au-delà de 40, le risque est très élevé. « Il ne faut pas oublier non plus que l'IMC permet d'identifier la maigreur. En dessous de 18, vous êtes en situation de maigreur avec un risque important de maladies sur le plan cardiovasculaire, osseux et aussi gynécologique chez les femmes », informe le médecin.

> Avec un IMC normal, je n'ai pas de risque de maladie cardiovasculaire FAUX

« L'IMC ne tient pas compte de la répartition des graisses. Or, c'est la graisse abdominale qui est la plus dangereuse sur le plan cardiovasculaire », explique le docteur Nys. Une personne peut avoir un poids normal mais présenter un tour de taille élevé, supérieur à 88 cm chez la femme et 102 cm chez l'homme, ce qui entraîne un risque métabolique important. L'IMC ne permet donc pas de mesurer l'état métabolique réel

et ne doit pas être interprété seul comme un indicateur de bonne santé. Même avec un chiffre normal, certaines personnes peuvent être à risque si leur graisse se concentre dans la zone abdominale.

> L'IMC est fiable FAUX POUR TOUT LE MONDE

« L'IMC n'est pas adapté à tous », souligne Pierre Nys. Il ne distingue pas la masse grasse de la masse musculaire, ce qui peut donner un IMC élevé chez des sportifs sans excès de graisse. Il ne prend pas non plus en compte l'âge, le sexe ni l'origine ethnique, ce qui limite sa pertinence pour certaines populations. Par ailleurs, deux personnes avec le même IMC peuvent avoir des profils métaboliques très différents. C'est pourquoi l'IMC doit toujours être complété par d'autres mesures pour évaluer réellement les risques de santé.

> L'IMC seul reste utile VRAI

« Pris seul, l'IMC est limité, mais il permet un premier tri rapide, car il est très facile à calculer », explique le docteur Nys. Il reste utile pour identifier rapidement les personnes en situation d'obésité ou de maigreur et pour suivre leur évolution dans le temps. Il offre également une référence simple pour les professionnels de santé et peut déclencher des investigations complémentaires lorsque le chiffre est anormal. Même

si ce n'est pas un indicateur exhaustif, il joue un rôle pratique dans la prévention et le dépistage à grande échelle.

> IL existe des indicateurs plus précis que l'IMC VRAI

« L'IMC peut être complété par la mesure du tour de taille, qui permet d'estimer le risque métabolique, ainsi que par le calcul du rapport taille/hanche. Ce rapport est considéré comme normal lorsqu'il est inférieur à 0,85 chez la femme et à 0,90 chez l'homme. Au-delà, la personne présente un risque métabolique accru », explique le Dr Pierre Nys. « Une prise de sang, incluant les marqueurs biologiques comme les triglycérides ou la glycémie, et éventuellement le calcul de l'index HOMA, qui mesure le rapport insuline/glucose, peut être utile, notamment pour les personnes ayant un IMC compris entre 25 et 30, afin d'évaluer plus précisément leur risque », précise-t-il. Ces indices viennent compléter la mesure de l'IMC. Les balances à impédance, qui calculent automatiquement la masse grasse et la masse maigre, peuvent également apporter des informations précieuses. Aujourd'hui, les professionnels privilégient une approche globale plutôt qu'un chiffre unique, combinant IMC, répartition des graisses, âge, sexe et marqueurs biologiques, pour évaluer de manière plus fiable la santé d'une personne.



> Six idées reçues sur La THYROÏDE

Mal connue, la thyroïde est l'objet de nombreuses fausses croyances. Pourtant, cette glande, située au niveau du cou, produit des hormones indispensables au bon fonctionnement de l'organisme. Le point avec le docteur Marc Klein, endocrinologue à Nancy et membre de la Société française d'endocrinologie (SFE).

> Les problèmes de THYROÏDE ne concernent que Les Femmes.

« Les hommes peuvent avoir des troubles de la thyroïde, mais il existe tout de même une nette prépondérance féminine, constate le docteur Marc Klein. La maladie de Basedow - une pathologie auto-immune qui induit une surproduction d'hormones thyroïdiennes - touche à 80 % des femmes. » Ces différences entre les sexes sont liées à des facteurs codés par des gènes présents sur les chromosomes X et Y et aux hormones sexuelles. « De plus, les œstrogènes augmentent la production de la protéine de transport des hormones thyroïdiennes et l'hormone de grossesse stimule la thyroïde, explique le spécialiste. A contrario, la ménopause, période de carence œstrogénique, est source de désordres thyroïdiens. »

> Les maladies de La THYROÏDE sont toujours héréditaires.

« Elles peuvent avoir une composante héréditaire, cependant il peut être difficile de faire la part des choses avec le facteur environnemental estime Marc Klein. Plusieurs membres d'une famille peuvent par exemple être concernés par la même maladie, simplement parce qu'ils vivent dans le même environnement. » Par ailleurs, il ne faut pas confondre hérédité et génétique : « Ce qui est héréditaire est toujours génétique, ajoute-t-il. En revanche, une maladie peut être génétique sans forcément être héréditaire. »

> L'HYPOTHYROIDIE EST PLUS GRAVE que L'HYPERTHYROIDIE.

« Ces deux troubles présentent des risques, indique l'endocrinologue. Toutefois, l'hyperthyroïdie, qui se caractérise par un excès d'hormones thyroïdiennes, peut engendrer plus de dégâts que l'hypothyroïdie qui, elle, se définit par un déficit en hormones. L'hyperthyroïdie est susceptible de provoquer des complications cardiaques, notamment une arythmie qui peut être à l'origine d'un accident vasculaire cérébral (AVC). De plus, elle est souvent plus difficile à équilibrer et à traiter. »

> Les nodules THYROÏDIENS DOIVENT ÊTRE SYSTÉMATIQUEMENT OPÉRÉS.

« Loin de là, rassure Marc Klein. Une femme ménopausée sur deux a des nodules [des grosseurs localisées dans la glande thyroïde, NDLR] et heureusement, ils sont dans leur grande majorité bénins. On estime que 5 % d'entre eux seulement sont potentiellement malins. » La décision d'opérer se fonde sur des critères cliniques et échographiques, le tout complété par une cytoponction (le prélèvement de quelques cellules à l'aide d'une aiguille très fine). Dans les cas les plus graves, comme celui d'un cancer, la totalité de la glande peut être retirée. Un traitement hormonal substitutif est alors prescrit.

> Le sel IODÉ SUFFIT à PRÉVENIR TOUS LES TROUBLES THYROÏDIENS.

La France a fait le choix de rajouter de l'iode au sel de table pour éviter les carences, ces dernières pouvant aller jusqu'à provoquer le « crétinisme » : un ensemble de troubles moteurs, du développement intellectuel et un goitre, c'est-à-dire une augmentation visible du volume de la thyroïde. « L'enrichissement en iode du sel évite ces conséquences, mais ne permet pas d'empêcher la survenue de maladies thyroïdiennes, prévient le docteur Klein. Il ne faut toutefois pas trop en ingérer, car l'excès de sel est aussi délétère pour la santé. D'autres pays ont ainsi choisi d'ioder le pain ou le lait par exemple. Par ailleurs, les produits de la mer sont une excellente source naturelle d'iode. »

> Prendre des hormones THYROÏDIENNES EST EFFICACE POUR PERDRE DU POIDS.

« Cela peut être très dangereux, alerte le spécialiste. Les hormones thyroïdiennes ne doivent être prises que sur prescription médicale et non via des coupe-faim ou des pilules minceurs achetés sur Internet. Le risque d'effets secondaires est important, notamment au niveau cardiocirculatoire. » Mieux vaut donc passer son chemin.

> La Ménopause, une nouvelle priorité de santé publique ?



En France, la ménopause reste un sujet encore méconnu, malgré son impact significatif sur la vie des femmes. Améliorer l'information et offrir une prise en charge adaptée sont deux piliers essentiels pour faire changer les perceptions.

> Trois axes à suivre

Pour améliorer la situation, 25 recommandations « concrètes, applicables et clé en main, que dans un horizon de deux ans, nous permettront enfin de trouver le chemin de l'action » sont édictées dans le rapport. Elles s'articulent autour de trois axes : l'information, la prévention et l'écoute des femmes ; l'accompagnement sanitaire global et adapté à chaque femme ; et la prise en compte de la ménopause au travail.

> Une prise en compte par Le Gouvernement

A la suite de la présentation de ce document, les ministres ont annoncé les quatre « priorités pour accompagner les femmes en prévention de la ménopause » qu'ils ont retenues. Ils souhaitent tout d'abord mettre en place une consultation dédiée. Chaque femme devrait donc bénéficier d'un rendez-vous spécifique avec un professionnel de santé (médecin généraliste, gynécologue ou sage-femme). Les ministres désirent ensuite renforcer l'information. Des programmes éducatifs, en lien avec l'Éducation nationale, et une campagne de communication grand public vont être organisés. Le soutien à la recherche et la progression des connaissances médicales constitue leur troisième priorité. « Le gouvernement s'engage à faire de la ménopause une thématique prioritaire dans les appels à projets de recherche pilotés par le ministère de la Santé », indiquent-ils.

Enfin, concernant le monde du travail, le sujet de la ménopause devrait être intégré aux visites médicales de mi-carrière qui s'effectuent à l'âge de 45 ans. De plus, une étude commandée auprès de France stratégie permettra de mieux estimer les conséquences sur l'activité professionnelle des femmes. Ces mesures sont un premier pas vers une reconnaissance de la ménopause en tant que véritable enjeu de santé publique.

« Sortir d'un tabou, et construire collectivement des solutions concrètes » : telle est l'ambition du rapport rédigé par la députée du Loiret, Stéphanie Rist, avec l'appui de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas). Celui-ci a été réalisé grâce à l'audition de 139 femmes et au recueil de 1 380 témoignages. Puis, ce document a été remis le 9 avril 2025 à Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, Yannick Neuder, ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux soins et Aurore Bergé, ministre déléguée chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes et de la Lutte contre les discriminations.

> La moitié des Françaises concernée

La ménopause est la période de la vie d'une femme marquée par l'arrêt de l'ovulation et la disparition des règles. Elle survient généralement entre 45 et 55 ans. Le rapport Rist indique que la France compte 17,2 millions de femmes de plus de 45 ans concernées. Cela représente la moitié de la population féminine du pays. Preuve, s'il en est, de l'importance du sujet.

> Un impact sur La qualité de vie et Le travail

« Mais, traverser la ménopause n'est pas toujours une promenade de santé. Les bouffées de chaleur peuvent par exemple survenir à tout moment du jour ou de la nuit. Et une variété d'autres symptômes affecte à divers degrés le quotidien : troubles urinaires, cognitifs, du sommeil, de la libido et de l'humeur (perte d'attention, difficultés de concentration, irritabilité ...), des douleurs articulaires, une prise de poids, etc. Ainsi, d'après le rapport, 87 % des femmes ressentent au moins un symptôme, et 20 à 25 % font face à des troubles sévères. De plus, 50 % des Françaises considèrent que la ménopause a des conséquences sur leur travail.

UNE ÉCOUTE,
UN SOUTIEN,
DES RÉPONSES.

“ Je suis aidante de ma fille qui est malade. L'organisation quotidienne est difficile à gérer avec mes autres enfants. De plus, les frais de santé sont importants, cela déstabilise mon budget. J'aimerais être aidée dans ma situation. ”

Marie-Laure, 64 ans.



Fatigue, difficultés familiales, préoccupations de santé, démarches administratives compliquées... Grâce à Urops, votre gestionnaire prévention santé, bénéficiez gratuitement d'un service d'accompagnement humain, confidentiel et personnalisé pour faire face aux préoccupations du quotidien.

► N°Cristal APPEL NON SURTAXE

09 69 32 73 00

du lundi au vendredi
de 9h à 18h