

la **R**evue

PROTECTION PRÉVENTION SANTÉ

NUMÉRO 262/918
AVRIL 2025

VOTRE MUTUELLE

**Atout Santé Vitalité,
le choix des (futurs)
retraités**

SANTÉCLAIR

**Tout savoir sur
le réseau de soins**

PRÉVENTION

**Qualité de vie
au travail, un enjeu
essentiel**

IA ET DISPOSITIFS D'AIDE À LA DÉCISION MÉDICALE

Sommaire

La Revue N° 262/918 AVRIL 2025

Votre mutuelle

- 4 **Enquête de satisfaction 2024** : une progression continue
- 5 **Santéclair** : pour tout savoir sur le réseau de soins
- 6 La gamme **Atout Santé Vitalité**, le choix des retraités ou ceux qui le seront bientôt !
- 7 **L'action sociale de BPCE Mutuelle**, un soutien concret
- 8 Renouvellement du tiers du conseil d'administration de BPCE Mutuelle : **appel à candidatures**



DOSSIER

14-17 **IA et dispositifs d'aide à la décision médicale** : quels retours des usages ?



SYSTEME DE SOINS

- 10 Qui sont **les représentants des usagers** ?
- 11 **À quelles cybermenaces** doit faire face le monde de la santé ?



LE GRAND ENTRETIEN

- 12 **Dr Christophe de Jaeger** : « Nous connaissons déjà les grands mécanismes de la sénescence »



Prévention

- 18 **Les douleurs de l'épaule** : un motif fréquent de consultation
- 19 **Qualité de vie et conditions de travail** : enjeu clé pour les entreprises et leurs collaborateurs



Médecine

- 20 **La langue** : cet organe sous-estimé
- 21 Mieux voir sans lunettes grâce à **la chirurgie réfractive**



psycho

- 22 **Les liens d'attachement** : une clé pour le bon développement de l'enfant



F RME

- 23 **Qi gong et tai-chi** : deux disciplines douces pour le corps et l'esprit

LA REVUE - 7, rue Léon-Patoux - CS 51 032 - 51686 Reims CEDEX 2 - Tél. : 03 26 77 66 00 - Fax : 03 26 85 04 31. ÉDITÉE PAR : BPCE Mutuelle - 7, rue Léon-Patoux - CS 51 032 - 51686 Reims CEDEX 2 - Tél. : 03 26 77 66 00 - Fax : 03 26 85 04 31 - Internet : www.bpcemutuelle.fr. DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : Hervé Tillard. DIRECTEUR DE LA RÉDACTION : Frédéric Bourg. PHOTOGRAPHIES : Shutterstock. Ont collaboré à ce numéro : Violaine Chatal, Justine Ferrari, Anne-Sophie Glover-Bondeau, Constance Périn, Benoît Saint-Sever et Léa Vandeputte. COMITÉ DE RÉDACTION : Hervé Tillard, Brigitte Bliigné, Frédéric Bourg, Élodie Cosquer, Anne Savoy-Allain. PUBLICITÉ : nous contacter. PETITES ANNONCES : à adresser 7, rue Léon-Patoux - CS 51 032 - 51686 Reims CEDEX 2 - annonces.revue@eps.caisse-epargne.fr. TIRAGE TRIMESTRIEL : 74064 exemplaires. Coordination éditoriale et réalisation : CIEM, 12, rue de l'Église - 75015 Paris - Tél. : 01 44 49 61 00 - ciem.fr. IMPRESSION : Imprimerie de Compiègne, 2, avenue Berthelot - ZAC de Mercières - BP 60 524 - 60205 Compiègne CEDEX - Tél. : 03 44 30 51 00. COMMISSION PARITAIRE N° 1123 M. 06 701. ISSN : 2803-2462 (imprimé). ISSN : 2405-4259 (en ligne). DÉPÔT LÉGAL : 2^e trimestre 2024. Origine du papier : Leipzig (Allemagne) - Taux de fibres recyclées : 100 % - Ce magazine est imprimé avec des encres blanches sur un papier porteur de l'écolabel européen et de l'écolabel allemand Ange bleu (der Blaue Engel). « Eutrophisation » ou « Impact de l'eau » : Ptot 0,002 kg/tonne de papier.



24 De la charité aux **centres communaux d'action sociale**



26 **Plastique dans l'océan et dans nos assiettes** : quels risques pour la santé humaine ?

28 **Jeux**

29 **Sport**

30 **Petites annonces**

Certains articles de *La Revue*, signalés par le pictogramme « casque » sont disponibles au format audio sur le site internet de BPCE Mutuelle.



Comment nous contacter ?

Par téléphone au :
03 26 77 66 00

Vous pouvez également consulter *La Revue* n° 262 en ligne sur notre site internet, ainsi que les 5 derniers numéros archivés.



© Didier Mary

De la fraude et des taxes...

Il n'est pas de semaine sans que les médias communiquent sur les déficits de l'Assurance maladie en France. Après des débats et des décisions parlementaires contradictoires, le budget de la Sécurité sociale devrait être déficitaire à hauteur de 24 milliards d'euros fin 2025.

Dans ce contexte financier difficile, chaque acteur tente de « réduire la note ». Une des pistes envisagées est la lutte contre la fraude. (Nous y consacrerons un article dans le numéro de juillet).

Pour la première fois, un texte législatif a proposé dernièrement une véritable « coopération » entre les CPAM et les complémentaires santé pour lutter contre ce fléau. Ce qui peut sembler une évidence n'aura finalement pas lieu. La CNIL, puis le Conseil constitutionnel ont rejeté le texte. On peut le regretter, tant les montants en jeu sont importants.

Dans le même temps, l'État annonce vouloir encore augmenter la taxation sur les contrats des complémentaires santé. Incompréhensible à plus d'un titre ;

Tout d'abord, la France est déjà la « championne d'Europe » de cette taxation. Les contrats français sont aujourd'hui taxés à 14 %, quand les contrats espagnols le sont à 0,15 %, les italiens à 2,5 % et les allemands à... 0 %.

Dans ce contexte, la majoration, proposée au nom d'arguments fallacieux, constituerait un terrible signal. Inefficace, cette augmentation ne ferait que grever un peu plus le pouvoir d'achat des Français, sans rien régler du déficit structurel de l'Assurance maladie.

Rappelons également à ceux qui essaient de l'oublier, que les mutuelles (les vraies comme BPCE Mutuelle), sont des entités à but non lucratif, sans actionnaires à rémunérer. Les bénéfices sont toujours utilisés pour améliorer la qualité du service et profiter aux adhérents. Les mutuelles ne peuvent donc pas être la variable d'ajustement comptable, réduite *in fine* à un rôle de collecteurs d'impôts, pour compenser le « désengagement » de la Sécu.

BPCE Mutuelle entend néanmoins continuer à faire de son statut mutualiste vertueux sa ligne de conduite, toujours au service des adhérents. Vous en trouverez encore des éléments concrets dans ce numéro de *La Revue*.

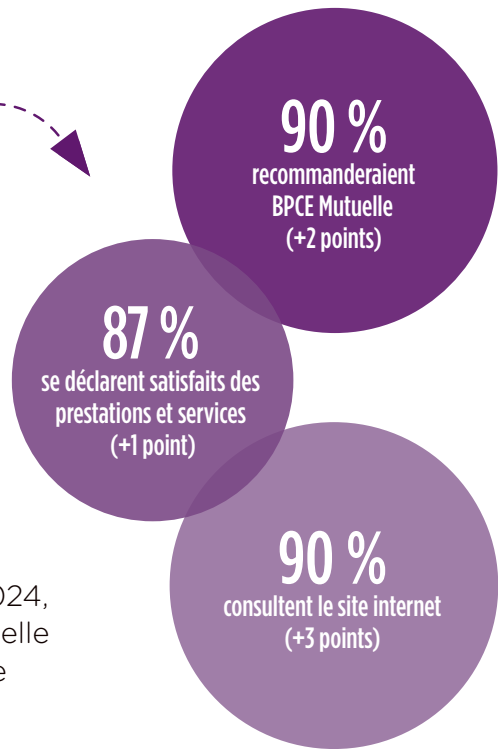
Bonne lecture !

Hervé Tillard

Président du conseil d'administration de BPCE Mutuelle

Enquête de satisfaction 2024 : une progression continue

Réalisée par le cabinet INIT du 14 octobre au 8 novembre 2024, l'enquête annuelle de satisfaction des adhérents BPCE Mutuelle confirme une tendance positive avec des résultats en hausse sur plusieurs indicateurs clés.



Avec 5 004 questionnaires collectés, soit un taux de retour de 14,9 %, l'édition 2024 affiche une très forte mobilisation, bien supérieure à la moyenne habituelle de ce type d'enquêtes menées par les acteurs de la place (6 %), qui témoigne de l'intérêt des adhérents pour leur mutuelle et permet une analyse fine des résultats.

Une satisfaction globale en progression

La satisfaction des adhérents en contrats collectifs atteint 84 %, poursuivant sa progression (+3 points). Celle en contrats individuels reste très élevée, à 94 % (+1 point), avec une augmentation notable du taux d'excellence (+4 points). Enfin, 87% des adhérents estiment être bien accompagnés (+2 points) et 91 % jugent leurs interlocuteurs réactifs (+1 point).

Des services plébiscités par les adhérents

L'amélioration continue de la relation adhérent se confirme avec des scores en augmentation.

Un magazine de plus en plus lu

88 % des adhérents connaissent *La Revue*, le magazine d'information de BPCE Mutuelle, soit une hausse de +5 points par rapport à 2023. Cette progression témoigne d'un intérêt croissant pour les actualités et conseils proposés par la mutuelle.

Une dynamique d'amélioration continue

Ces résultats confirment les efforts de BPCE Mutuelle pour améliorer l'expérience de ses adhérents. Les axes d'amélioration identifiés seront pris en compte pour renforcer encore la satisfaction et la qualité des services proposés.



Remboursements de santé : envoyez les bons documents du premier coup !

Pour obtenir vos remboursements rapidement, pensez à consulter la liste actualisée des pièces justificatives à nous transmettre. Mise à jour pour 2025, elle vous permet de nous adresser les bons documents dès le premier envoi et d'éviter les allers-retours inutiles. Grâce à votre espace personnel (dans les rubriques « Mes démarches » puis « Transmission de demande de remboursements ») pour transmettre, l'envoi se fera en quelques clics. Liste à jour sur : <https://cutt.ly/LreMNGEL>

Carte de tiers payant : passez au digital !

Finie la carte papier égarée ! Avec la carte mutuelle numérique, vous l'avez toujours à portée de main sur votre smartphone. Pratique, écologique et sécurisée, elle permet d'être partagée instantanément avec vos bénéficiaires, d'être présentée facilement aux professionnels de santé mais aussi d'être réimprimée en cas de besoin. L'activation de cette solution



simple et pratique (qui suspend automatiquement l'envoi papier) se fait directement via votre espace personnel dans la rubrique « Mon compte » puis « Mes consentements et préférences ». Votre carte au format digital est ensuite disponible directement dans « Mes accès rapides ».

4. Si souhaitez vous recevoir votre carte Tiers Payant au format numérique à travers votre espace personnel ? La carte TP ne vous sera plus envoyée par voie postale à partir de fin 2024 mais restera disponible sur votre espace.

Oui Non

Santéclair: pour tout savoir sur le réseau de soins

Notre partenaire Santéclair met à disposition des adhérents de BPCE Mutuelle un ensemble de services inclus dans leur contrat pour les aider à optimiser leur choix. Elle les oriente vers des soins de qualité, les plus appropriés à leurs besoins à un prix juste.



➔ **A**ccessible partout sur le territoire, le réseau Santéclair propose 7 domaines d'intervention détaillés directement *via* votre espace personnel sur bpcemutuelle.fr depuis l'espace Mysantéclair dédié.



Optique

- Plus de 3700 opticiens partenaires.
- 30 centres de chirurgie réfractive laser partenaires.
- Plus de 160 centres d'ophtalmologie partenaires.



Dentaire

- Plus de 3000 chirurgiens-dentistes et orthodontistes partenaires.
- 90 cabinets spécialisés en implantologie dentaire.



Audition

- Plus de 1700 centres partenaires.



Médecines douces

- 420 diététiciennes partenaires.
- 1 800 ostéopathes et chiropracteurs recommandés dont 200 partenaires.
- Plus de 2 200 naturopathes et sophrologues recommandés.



Hospitalisation

- Classement des meilleurs établissements hospitaliers⁽¹⁾.
- Géolocalisation des services d'accueil d'urgence.



Médecins ou paramédicaux

- Prise de rendez-vous en ligne avec des médecins généralistes ou spécialistes, mise en relation avec une infirmière à domicile* et / ou avec un coach sportif* (y compris coach certifié APA: activité physique adaptée).



Santé mentale

- 17 000 professionnels de la psychologie recommandés*.
- Palmarès des meilleurs établissements hospitaliers psychiatriques⁽¹⁾.
- Annuaire répertoriant les services et numéros d'urgence en cas d'hospitalisation ou de crise.

● Anne Savoy-Allain

(1) Selon le classement annuel du Point.

*Services délivrés par Santéclair et la participation de ses partenaires.

Liste des partenaires disponible sur www.santeclair.fr/fr/nos-partenaires



La gamme Atout Santé Vitalité, le choix des retraités ou de ceux qui le seront bientôt!



+ de 20 000
anciens salariés ou retraités du groupe BPCE ont adopté la gamme ASV

Un taux de satisfaction de **94 %****



Vous approchez de la retraite ou êtes déjà retraité et souhaitez rester adhérent(e) à BPCE Mutuelle, la gamme Atout Santé Vitalité* est faite pour vous.

	Essentiel Des garanties essentielles et une protection efficace	Optimum Des prestations étendues et des garanties renforcées	Premium Des prestations haut de gamme et des garanties optimales
Soins courants	● ● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ○	● ● ● ● ● ● ●
Hospitalisation	● ● ● ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ○	● ● ● ● ● ● ●
Optique	● ● ● ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ●	● ● ● ● ● ● ●
Dentaire	● ● ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ○	● ● ● ● ● ● ●
Autres garanties	● ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ○	● ● ● ● ● ● ○

Un accompagnement sur-mesure

Nos experts analysent vos besoins spécifiques et vous guident dans le choix des garanties les plus adaptées à votre situation. Pour les futurs retraités, nous recommandons d'anticiper cette démarche plusieurs mois à l'avance afin de garantir une transition en douceur et de bénéficier d'une couverture optimale dès le début de votre retraite.

Contactez notre service de gestion pour savoir quelle garantie est faite pour vous :

- Par téléphone : 03 26 77 66 00 du lundi au vendredi
- Par mail : bpcemutuelle@eps.caisse-epargne.fr

* Contrats responsables et solidaires. / ** Enquête satisfaction 2024.

L'action sociale de BPCE Mutuelle, un soutien concret



Les réseaux d'action sociale des établissements du groupe BPCE ou de proximité (CCAS, CPAM, hôpitaux) sont composés de professionnels qui s'engagent à vous soutenir. Ils sont à vos côtés pour vous aider à surmonter les épreuves et vous accompagner dans les moments clés.

Mission

L'objectif est d'accompagner les adhérents et leurs ayants droit, en toute confidentialité. L'aide apportée s'articule autour de 3 axes :

- **une écoute attentive** pour bien comprendre et évaluer vos besoins ;
- **un conseil personnalisé** : informations sur vos droits et devoirs et orientation vers les démarches administratives et sociales possibles ;
- **un accompagnement sur mesure** : aide dans la constitution de différents dossiers, pour trouver des solutions adaptées à votre situation et surmonter vos difficultés. L'intervention

353
dossiers en cours au
31 décembre 2024

de l'assistant social se fait en collaboration avec vous, dans le respect de vos choix et de vos besoins. Il ne se substitue pas à vous mais agit en complément pour vous aider face aux difficultés.

En cas de situations difficiles liées à la maladie, l'invalidité ou le décès, le service d'action sociale peut, dans certaines circonstances et sous certaines conditions, vous apporter une aide financière exceptionnelle.

Bénéficiaires

Le service d'action sociale de BPCE Mutuelle est accessible à tout adhérent ou ayant droit (qu'il soit salarié ou retraité,

bénéficiaire d'un contrat collectif ou individuel), quelle que soit sa situation financière, sociale ou familiale. Si vous êtes salarié, il est conseillé de contacter préalablement le service social de votre entreprise. En revanche, si vous êtes retraité, vous pouvez vous tourner dans un premier temps vers le service social de proximité de votre mairie.

L'action sociale de BPCE Mutuelle est à votre disposition pour tout renseignement. Elle est accessible du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 16 h 30.

Secrétariat : 01 44 76 12 24.

Livret d'action sociale téléchargeable (PDF) : <https://cutt.ly/hriFNFY3>

● Anne Savoy-Allain

L'engagement de BPCE Mutuelle aux côtés de Mémo de Vie



Après avoir soutenu financièrement des structures telles que la Ligue contre le cancer, Magie à l'hôpital ou France Lyme, BPCE Mutuelle a réaffirmé son engagement auprès d'une association de terrain. En 2024, elle a retenu Mémo de Vie, qui œuvre au bénéfice des victimes de violences physiques et/ou psychologiques (violences au sein du couple, agressions, harcèlement, menaces, catastrophes...). Mémo de Vie est une plateforme gratuite, accessible à l'adresse www.memo-de-vie.org. Elle propose ainsi un accompagnement sur mesure aux

personnes concernées et à leurs proches via une sélection d'interlocuteurs nationaux adaptés à leur situation. La possibilité est offerte, en remplissant un formulaire, de demander que France Victimes (voir ci-dessous) recontacte la personne selon les informations qu'elle aura précisées. Mémo de Vie permet une facilitation des démarches administratives, juridiques et psychologiques *a posteriori* grâce à un récit chronologique des faits, des indices et des documents officiels regroupés de manière sécurisée.



France Victimes

Forte de 1 700 professionnels, cette association est constituée d'un réseau de 800 lieux d'écoute et d'accompagnement unique en France. Dans ce cadre, elle met à disposition le numéro d'écoute gratuit et confidentiel 116 006 (ou +33 (0) 1 80 52 33 76 hors métropole), accessible 7j/7 et 24h/24. Grâce à ce partenariat, les victimes bénéficient d'une aide juridique, psychologique et sociale adaptée à leurs besoins, quel que soit l'acte subi. #EnParlerPourAvancer

Renouvellement du tiers du Conseil d'administration de BPCE Mutuelle : appel à candidatures



Le tiers des membres du Conseil d'administration va être réélu à l'occasion de l'assemblée générale du 11 juin prochain. Ce sont les délégués actuellement en poste qui vont participer à cette élection.



Les administrateurs sont élus à bulletins secrets, au scrutin uninominal à un tour; leurs fonctions sont exercées à titre gratuit.

Qui peut candidater ?

Toute personne physique qui verse une cotisation et qui bénéficie, ou fait bénéficier ses ayants droit, des prestations de BPCE Mutuelle (par exemple un salarié couvert par un contrat collectif, un ancien salarié ou un retraité) peut être candidate au poste d'administrateur, dans sa section d'appartenance au 1^{er} juin 2025, et en fonction du nombre de postes à pourvoir. Aucune condition d'ancienneté dans le contrat n'est requise. Il est précisé que les ayants droit, bénéficiaires de prestations, ne peuvent pas candidater à un poste d'administrateur. Le conseil d'administration est composé pour les deux tiers au moins de ces personnes physiques, autrement appelées « membres participants ».

Par ailleurs, chaque représentant d'un membre honoraire, c'est-à-dire d'une entreprise adhérente, souscripteur d'un contrat collectif chez BPCE Mutuelle, peut également être candidat au poste d'administrateur dans la section correspondante. Ces représentants représentent au maximum le tiers du Conseil d'administration.

Pour être éligible aux fonctions d'administrateur, chaque candidat doit respecter, au jour de l'élection, les conditions prévues par l'article 29 des statuts de BPCE Mutuelle, et notamment :

- être à jour de ses cotisations;
- être âgé de 18 ans révolus;
- ne pas avoir été salarié d'Ensemble Protection Sociale, l'entité qui a pour mission la mise à disposition des moyens nécessaires au fonctionnement et au développement de BPCE Mutuelle, au cours des 3 années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées par l'article L.114-21 du Code de la mutualité.



Il est rappelé également qu'une représentation équilibrée hommes/femmes au sein du Conseil d'administration et l'exigence d'une forme de parité doivent être recherchées. Aussi, une fois les candidatures recueillies, il sera établi une liste de candidats divisée en deux parties (hommes, d'une part, femmes, d'autre part).

Comment candidater ?

Chaque dossier de candidature aux fonctions d'administrateur doit être adressé au siège de la mutuelle, à l'adresse suivante : BPCE Mutuelle - Élections des Administrateurs de BPCE Mutuelle - 7, rue Léon Patoux - CS 51 032 - 51 686 REIMS CEDEX 2 par lettre recommandée avec accusé de réception, reçue au moins 15 jours ouvrés avant la date de l'assemblée générale, soit au plus tard le 20 mai 2025. Sous peine d'invalidité, chaque dossier de candidature doit se composer :

- d'une lettre de candidature précisant le numéro d'adhérent à BPCE Mutuelle, la section de vote dans laquelle le candidat se présente, son adresse postale et mail;
- d'une copie d'une carte nationale d'identité ou d'un passeport en cours de validité;
- d'un extrait de casier judiciaire (bulletin n° 3)*.

La durée de mandat des administrateurs est de 6 ans, renouvelable par tiers tous les 2 ans.

Règlement général sur la protection des données (RGPD)

Les dossiers de candidature des candidats non élus seront détruits au plus tard le 30 juin 2025. Seules les données relatives aux candidats élus nécessaires à la constitution de leur dossier dit « Compétences et honorabilité » seront conservées dans le respect des obligations RGPD.

Les postes à pourvoir sont les suivants :

- Vous êtes salarié d'une entreprise de la Branche Caisse d'Épargne, vous pouvez vous présenter à l'un des 4 postes à pourvoir au sein de la section (Section Opérations collectives obligatoires – Branche Caisse d'Épargne – Membres participants).
- Vous êtes salarié d'une entreprise relevant d'une autre Branche (par exemple Banque Palatine, Crédit Foncier de France), vous pouvez vous présenter à l'unique poste à pourvoir au sein de la section (Section Opérations collectives obligatoires – Autres Branches – Membres participants).
- Vous bénéficiez d'une couverture individuelle (ASV, Privilège, garantie Evin...), vous pouvez vous présenter à l'un des 3 postes à pourvoir au sein de la section (Section Opérations individuelles – Membres participants).
- Vous êtes représentant d'un membre honoraire appartenant à la Branche Caisse d'Épargne, vous pouvez vous présenter à l'unique poste à pourvoir au sein de la section (Section Opérations collectives obligatoires – Branche Caisse d'Épargne – Membres honoraires).
- Vous êtes représentant d'un membre honoraire d'une entreprise relevant d'une autre Branche (par exemple Banque Palatine, Crédit Foncier de France), vous pouvez vous présenter à l'un des deux postes à pourvoir au sein de la section (Section Opérations collectives obligatoires – Autres Branches – Membres honoraires).
- Vous êtes un ancien salarié ou un retraité du Crédit Foncier de France, couvert par un contrat collectif facultatif souscrit par ce dernier, vous pouvez vous présenter à l'unique poste à pourvoir au sein de la section (Section Opérations collectives facultatives - Membres participants).

* La demande d'extrait de casier judiciaire peut être faite en ligne, via le site <https://casier-judiciaire.justice.gouv.fr>

Bienvenue aux salariés de BPCE Equipment Solution

Nous sommes heureux de compter parmi nos nouveaux adhérents, depuis le 1^{er} mars dernier, les salariés de BPCE Equipment Solution France.

Dès à présent, ils peuvent profiter pleinement de leurs garanties et bénéficier de notre accompagnement personnalisé pour toutes leurs démarches.

Le site ameli.fr fait peau neuve

Le site ameli.fr, véritable référence pour les assurés sociaux en France, vient de connaître une profonde transformation. Avec près de 23 millions de visites mensuelles, ce portail en ligne est l'un des plus consultés dans le domaine des services publics. Cette refonte s'inscrit dans une volonté d'améliorer l'expérience utilisateur en s'adaptant notamment à l'essor de la consultation sur mobile. Elle permet aux internautes de se repérer plus facilement, d'accéder plus rapidement à l'information souhaitée et vise également à réduire significativement l'empreinte carbone du site. Parmi les services en ligne proposés, vous trouverez une nouvelle fonctionnalité très pratique permettant de transmettre directement vos demandes de remboursement pour des soins effectués lors d'un séjour à l'étranger. Vous pourrez en outre y retrouver les nouveaux tarifs des médecins généralistes et spécialistes applicables depuis le 22 décembre 2024. [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)



28 AVRIL

Journée mondiale sur la sécurité et la santé au travail

30 AVRIL

Journée mondiale de l'accessibilité

17 MAI

Journée mondiale contre l'hypertension

28 MAI

Journée internationale d'action pour la santé des femmes

31 MAI

Journée mondiale sans tabac

14 JUIN

Journée mondiale des donneurs de sang

22 JUIN

Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe

Qui sont les représentants des usagers ?

Présents dans tous les établissements de santé, les représentants des usagers ont pour mission de faire le lien entre les personnes malades et leurs proches, les professionnels de santé et la direction. Ils jouent un rôle clé dans la défense des droits des patients.

→ **B**ien qu'encore peu connus, les représentants des usagers (RU) sont pourtant un rouage essentiel de la démocratie en santé. Ils sont de véritables porte-paroles auprès des instances hospitalières et de santé publique. Ils ont pour mission de veiller au respect des droits des patients et de leur entourage, de faciliter leurs démarches et d'améliorer leur prise en charge.

15 000 RU à l'écoute

Les RU sont environ 15 000 dans le pays. Ce sont des bénévoles, membres d'associations agréées de santé (comme France Assos Santé, la Ligue nationale contre le cancer, UFC-Que Choisir, ou encore des associations de patients locales).

Les RU sont à l'écoute des patients et de leurs proches qu'ils informent sur leurs droits en santé et qu'ils guident tout au long du parcours de soins. Leurs coordonnées sont d'ailleurs indiquées sur le livret d'accueil de l'établissement de santé, sur son site internet, au niveau de l'accueil ou encore, dans les salles d'attente. Dans certains hôpitaux, il existe même une « maison des usagers ». Il s'agit d'un lieu d'échange et

Comment devenir représentant des usagers ?

Pour devenir représentant des usagers, vous devez être membre d'une association agréée de santé puis lui signaler votre souhait d'occuper ce rôle. C'est l'association qui soumettra ensuite votre candidature à la délégation départementale de l'Agence régionale de santé (ARS) où est implanté l'établissement dans lequel vous souhaitez siéger. Si votre candidature est validée, vous serez alors désigné pour une durée de trois ans.

d'information pour les patients, leurs proches mais également pour les associations.

Des porte-paroles indispensables

Les RU siègent par ailleurs au sein de différentes instances des établissements de santé publics et privés. Ils sont ainsi présents dans les commissions des usagers (CDU) où ils veillent à la qualité de la prise en charge, au respect des droits et à l'amélioration continue du système de santé. Ils participent aussi notamment aux conseils de surveillance (CS), qui se prononcent sur la stratégie de l'établissement.

Ils représentent également les usagers dans les instances départementales et régionales du système de santé comme le conseil territorial de santé (CTS) qui transpose au niveau local les programmes nationaux de santé publique, ou les commissions de conciliation et d'indemnisation (CCI) qui traitent les demandes amiables d'indemnisation des victimes d'accidents médicaux.

Leur position unique fait que les RU apportent un regard différent, mais complémentaire, de ceux des professionnels de santé, des directions et des instances. Leurs avis et recommandations permettent de replacer le patient au cœur du système de soins.

Le défi de la reconnaissance

Malgré tout, les RU souffrent d'un manque de reconnaissance. Selon le baromètre des droits des personnes malades de France Assos Santé publié le 28 mars 2024, seuls 27 % des sondés savent qu'ils peuvent être représentés et soutenus en cas de problèmes dans leur parcours de soins (- 2 points par rapport à 2023 et - 5 points par rapport à 2022). « Des chiffres qui rappellent l'importance de renforcer les actions pour mieux sensibiliser le grand public sur l'existence de représentants des usagers dans les établissements de santé », estime l'association. Un défi qu'il conviendra de relever pour continuer d'améliorer notre système de santé.



Source : France Assos Santé

À quelles cybermenaces doit faire face le monde de la santé ?

Les cyberattaques contre les établissements de santé se multiplient, mettant en péril la confidentialité des données médicales et la continuité des soins. Face à l'augmentation des menaces, les hôpitaux et centres médicaux doivent renforcer leur sécurité pour protéger les informations sensibles des patients.



© Shutterstock



Ces deux dernières années, pas moins de 30 hôpitaux français ont subi des cyberattaques. Dans le rapport intitulé « Secteur de la santé - État de la menace informatique », publié en novembre 2024, l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI) dresse un état des lieux des menaces affectant le secteur de la santé et en augmentation croissante : la part des cyberattaques touchant la santé est passée de 2,87 % en 2020 à 11,4 % en 2023. Les cybercriminels exploitent les failles des systèmes informatiques hospitaliers pour voler des données, bloquer les infrastructures ou escroquer les établissements.

Les rançongiciels, un fléau pour les hôpitaux

Le rançongiciel (ou *ransomware*) est l'une des cybermenaces les plus répandues dans le monde de la santé. Il consiste à chiffrer les données d'un établissement, empêchant ainsi l'accès aux dossiers médicaux, aux prescriptions et aux systèmes administratifs. Les cybercriminels exigent ensuite une rançon en échange d'une clé de déchiffrement. En 2024, la maternité parisienne Pierre Rouquès – Les Bluets a été victime d'une attaque de ce type, aboutissant à l'exfiltration de 150 Go de données sensibles. En 2022, c'était l'Hôpital de Corbeil-Essonnes qui en avait été victime, forçant le personnel à gérer les dossiers patients manuellement. Les hôpitaux sont devenus des cibles privilégiées de ce type d'attaques, car l'urgence des soins et la nécessité de fonctionner en continu les rendent dépendants aux systèmes informatiques. Une interruption de ces systèmes peut paralyser l'hôpital entier et perturber gravement les soins des patients. De ce fait, les établissements sont plus enclins à payer rapidement la rançon. De plus, de nombreuses infrastructures utilisent des systèmes informatiques obsolètes et sous-financés, renforçant leur vulnérabilité.

Le marché lucratif du vol de données médicales

Les bases de données des établissements de santé regorgent d'informations précieuses : données personnelles (nom, adresse, numéro de Sécurité sociale), informations médicales confidentielles (antécédents, traitements, diagnostics), ou encore coordonnées bancaires et d'assurance. Toutes ces données sont permanentes et exploitables sur le long terme. Cela les rend extrêmement précieuses sur le marché noir, où elles se revendent à des prix élevés.

En novembre 2024, une attaque massive a entraîné la mise en vente en ligne des données médicales de plus de 750 000 patients français. Ces informations, qui incluent des diagnostics, des traitements et des coordonnées personnelles, peuvent être utilisées pour des fraudes à l'assurance, du chantage ou même du vol d'identité. La protection de ces données est donc un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Renforcer la cybersécurité du secteur de la santé

Le Centre gouvernemental de veille, d'alerte et de réponse aux attaques informatiques CERT-FR (voir le site internet www.cert.ssi.gouv.fr) a émis plusieurs recommandations pour renforcer la cybersécurité des établissements. La priorité est ainsi de protéger les systèmes critiques, notamment les bases de données et les dispositifs médicaux connectés. Pour cela, des audits réguliers permettent de cartographier les risques. La formation du personnel est aussi essentielle pour prévenir les erreurs humaines, face aux tentatives de phishing par exemple. Enfin, des plans de réponse aux cyberattaques et des sauvegardes hors ligne sont recommandés par l'ANSSI.

● Justine Ferrari

LE GRAND ENTRETIEN



DR CHRISTOPHE DE JAEGER :

« Nous connaissons déjà les grands mécanismes de la sénescence »



→ Nous sommes aujourd'hui la première génération à avoir les connaissances nécessaires pour intervenir concrètement sur notre espérance de vie en bonne santé grâce aux sciences. C'est ce que nous explique le Dr Christophe de Jaeger*, docteur en médecine, physiologiste, gérontologue et président de la Société française de médecine et physiologie de la longévité (SFMPL).

Quelles sont nos nouvelles connaissances sur le vieillissement ?

Dr de Jaeger. En réalité, nous connaissons déjà les grands mécanismes de la sénescence (vieillesse) que ce soient ceux de la glycation⁽¹⁾ (phénomène chimique contribuant largement au vieillissement cellulaire et conduisant à divers troubles comme les maladies cardiovasculaires et le diabète), du stress oxydant (la production de radicaux libres augmente au cours du vieillissement et l'efficacité des systèmes de réparation des dommages diminue, ce qui crée de multiples lésions) ou encore neuro-endocrinien (la sécrétion de nombreuses hormones est modifiée avec l'âge). En revanche, nous devenons plus précis dans la connaissance de ces mécanismes. Par exemple, nous connaissons de mieux en mieux l'effet du raccourcissement des télomères, extrémités des chromosomes, et ses conséquences physiopathologiques⁽²⁾. Ils raccourcissent au fil des répliquions des chromosomes au cours du cycle cellulaire, jusqu'à atteindre une longueur trop courte, déclenchant la sénescence de la cellule ou sa transformation en cellule

cancéreuse. Il existe aussi de nouvelles pistes de recherche en matière de longévité mais qui sont à la marge, par exemple celles sur les sénolytiques (substances pharmacologiques ayant la capacité de faire disparaître les cellules sénescents⁽³⁾, telle que la quercétine). Mais bien d'autres sénolytiques décrits comme très efficaces sont des médicaments avec d'importants effets secondaires. Ces découvertes ne sont pas encore applicables, méfions-nous des raccourcis inadaptés. Rajeunir avec des pilules magiques n'est pas possible aujourd'hui. Les grandes réalités du vieillissement sont là et elles s'imposent à nous. Cependant, il est possible d'intervenir sur son vieillissement.

Les progrès de la médecine régénérative vont-ils nous permettre d'inverser bientôt le vieillissement ?

Dr de Jaeger. Les cellules souches restent une piste d'avenir. Il existe de nombreux travaux de recherche passionnants sur les cellules souches mais qui sont non applicables en l'état à l'homme. Il n'est pas envisageable à mon sens, d'un point de vue éthique, d'injecter des cellules souches avec un ADN modifié pour les rajeunir car on ne sait quelles peuvent être les conséquences sur la santé. En outre, l'injection de cellules souches cultivées ne va pas forcément réparer les organes là où c'est nécessaire, par exemple permettre de refaire un myocarde sain après un infarctus. Aujourd'hui, les cellules souches ne permettent pas d'améliorer son capital santé.

Notre âge n'est pas que chronologique. Pourquoi est-il plus juste de parler de nos âges ?

Dr de Jaeger. L'âge chronologique est un âge administratif. En termes de santé, il n'a pas vraiment d'intérêt. Il ne permet pas de rentrer dans le détail de nos capacités fonctionnelles ou de notre capital santé. Il y a des gens de 50 ans qui sont déjà vieux et d'autres de 70 ans qui



sont toujours jeunes. Cet écart-là doit donc être mesuré différemment. Nous avons pour cela la notion d'âge physiologique ou âge réel de notre corps. Celui-ci est mesuré à travers nos capacités fonctionnelles. À 20 ans, nous avons généralement, mais pas toujours, les meilleures capacités, à 30 ans c'est un peu moins, à 50 beaucoup moins, etc. Mais nous pouvons toujours travailler, partir en vacances et plus généralement profiter de la vie. Nous nous adaptons à nos capacités fonctionnelles diminuées. Cet âge physiologique est le reflet réel de notre capital santé et il a un autre avantage. Il peut s'améliorer! Il existe aussi un autre âge qui est l'âge ressenti. C'est l'âge que nous avons l'impression d'avoir. Il est particulièrement trompeur.

L'objectif serait plutôt de vieillir en bonne santé ?

Dr de Jaeger. En France, la médecine de la longévité vise à conserver ou récupérer le maximum de son capital santé et le conserver le plus longtemps possible. L'immortalité reste du domaine de la science-fiction! La sénescence est un phénomène extrêmement complexe qui est variable en fonction des gens. Elle est variable également chez un même sujet en fonction de son âge: on ne vieillit pas de la même manière à 25 ans qu'à 40 ou à 80 ans. Cependant, il n'est jamais trop tard pour ralentir le vieillissement. J'aime parler de modulation de la sénescence ou vieillissement. Il faut aussi bien garder à l'esprit que rester le plus longtemps possible en bonne santé nous permettra de bénéficier de certaines thérapeutiques à l'avenir qui seront disruptives.

Est-ce possible dès aujourd'hui ?

Dr de Jaeger. Oui, si nous faisons des efforts pour conserver ou pour retrouver la santé, notre âge physiologique va s'améliorer, alors que notre âge chronologique ne fait qu'augmenter. L'âge physiologique devient ainsi un véritable élément de mesure. C'est pour cela que la médecine de la longévité peut se développer aujourd'hui. Depuis une trentaine d'années, nous développons des paramètres qui permettent de voir si notre âge réel s'améliore ou se dégrade. Nous n'avons pas forcément besoin de machines très complexes (qui existent) pour mesurer cet âge physiologique. Si, à 30 ans, vous montiez cinq étages sans vous arrêter et qu'à 50 ans, vous devez vous arrêter au troisième, la capacité à monter les escaliers devient un critère de santé.

Comment vivre plus longtemps en bonne santé ?

Dr de Jaeger. Il n'existe pas de pilule magique en tout cas pas pour l'instant. Il nous faut agir sur les principaux mécanismes responsables de la sénescence que nous connaissons aujourd'hui bien. Un des grands mécanismes du vieillissement est la glycation, c'est-à-dire avoir trop de sucre dans notre sang sans pour autant être diabétique. Cet excès de sucre aggrave des protéines, les rend non fonctionnelles, crée une réaction inflammatoire locale avec un relargage de radicaux libres ce qui engendre une espèce de « caramélisation du corps ». On peut facilement agir sur cette glycation en réduisant considérablement la consommation de sucre sous toutes ses formes

et en augmentant sa masse musculaire, qui consomme aussi du sucre. Agir sur ses muscles est donc également fondamental. Cela permet de jouer sur la densité osseuse, de réduire le risque de chute, d'améliorer le métabolisme glycémique, le métabolisme des graisses, la capacité pulmonaire... Cette modification de l'hygiène de vie est un investissement à long terme.

Sait-on ce qui a un impact sur la longévité ?

Dr de Jaeger. Oui, nous connaissons les éléments de base mais ils sont mal appliqués. Nous faisons dans notre société exactement l'inverse des habitants des fameuses zones bleues (Okinawa, Sardaigne, Caucase...), dans lesquelles il y a plus de centenaires que dans le reste du monde. Dans ces zones, on retrouve cinq éléments: ces personnes mangent peu, ont plutôt une diète méditerranéenne, sont toujours en activité physique quel que soit leur âge, elles travaillent toujours et sont donc toujours intégrées à la communauté et elles ont peu de stress.

Sommes-nous prêts à repousser les limites de l'âge ?

Dr de Jaeger. Il existe des freins à la longévité en bonne santé. L'âge ressenti est le premier. Les études ont montré que c'est généralement entre l'âge de 55 à 70 ans que nous avons l'impression d'avoir 10 à 15 ans de moins que notre âge chronologique, or nous savons que 65 ans est l'âge qui correspond à l'espérance de vie en bonne santé. C'est un vrai problème car les gens ne se rendent pas compte de la réalité de leur état. Si on surestime son état, on ne fait pas ce qu'il faut pour entretenir son organisme. Ensuite, la principale difficulté que nous rencontrons pour améliorer la longévité est que vivre mieux en meilleure santé demande de faire des efforts et que ces contraintes nécessaires à long terme ne donnent des résultats que 5, 10 ans ou encore après, contrairement à la médecine esthétique, qui elle ne demande pas d'effort et donne un résultat immédiat. Les gens ne sont pas prêts à changer cela!

Quelle influence ont les gènes sur la longévité ?

Contrairement à ce que nous pensons, les derniers travaux menés sur le sujet montrent que nos gènes auraient une influence d'environ 25 % sur notre longévité. Les facteurs qui ont le plus d'impact sur notre espérance de vie sont le mode de vie et l'environnement. Or, nous pouvons agir sur ces facteurs.

** Bien vieillir sans médicaments dès 40 ans, Dr de Jaeger, Le Cherche midi, 2024.*

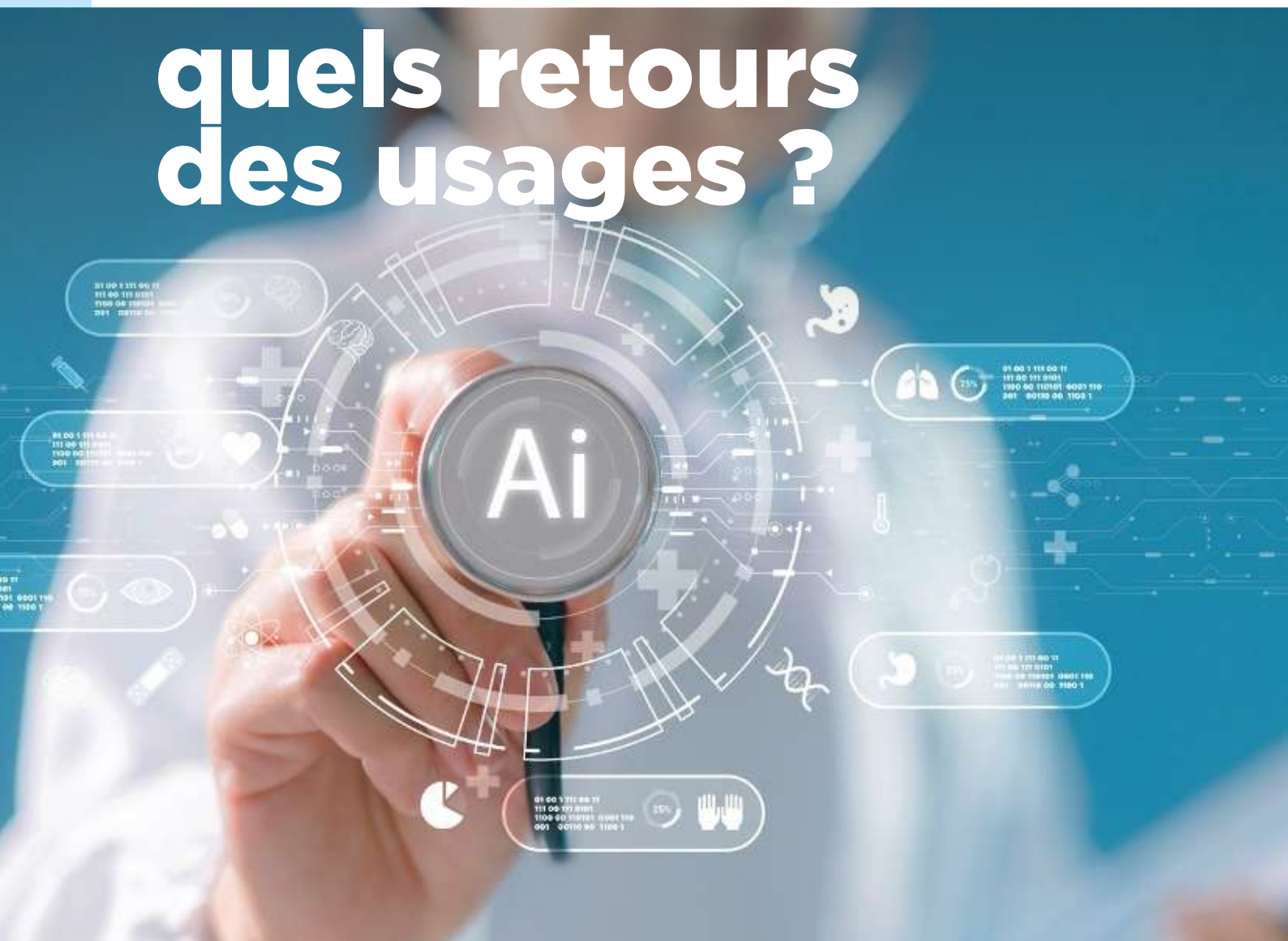
● Anne-Sophie Glover-Bondeau

Quelques définitions

- **Cellules sénescentes** : cellules incapables de se diviser, ayant perdu leur fonction et contribuant au vieillissement.
- **Glycation** : processus naturel de l'organisme ayant un effet sur l'élasticité et la souplesse de la peau, ce qui contribue à la survenue aux signes du vieillissement comme les rides.
- **Téломères** : extrémités des chromosomes qui s'usent inexorablement à chaque duplication de cellule. La cellule arrête à un moment de se diviser et de fonctionner normalement. Les chercheurs parlent alors de cellules « sénescences ».
- **Traitement sénolytique** : substance, chimique ou naturelle, luttant activement contre le vieillissement.

IA ET DISPOSITIFS, D'AIDE À LA DÉCISION MÉDICALE :

quels retours des usages ?



Photos : © Shutterstock



Des enquêtes de terrain mettent en lumière les limites comme les atouts d'outils d'aide à la décision médicale basés sur l'intelligence artificielle (IA) utilisés, par exemple, pour mieux détecter des lésions cancéreuses par imagerie médicale, évaluer un traitement dans la sclérose en plaques ou encore livrer un « deuxième avis ».

Les outils d'intelligence artificielle (IA) pour la médecine sont entourés de beaucoup de promesses. Celles-ci sont nombreuses : on attribue aux technologies d'IA la capacité de standardiser les pratiques et de dépasser la variabilité inhérente à chaque observateur et entre deux observateurs différents, de suppléer à des manques d'expertise ou de fournir une solution aux « déserts médicaux », d'empêcher les erreurs diagnostiques par le dépassement des faiblesses humaines.

Qu'en est-il de ces promesses quand elles sont mises au défi des usages ? Quelle est la vision des professionnels confrontés à l'introduction de ces technologies ? Quels sont les freins qui entravent leur intégration en pratique clinique mais aussi quelles sont les appropriations réussies ?

Les travaux menés par la chercheuse Giulia Anichini autour de la conception et des usages d'outils d'aide à la décision au sein de diverses spécialités médicales (radiologie, oncologie, neurologie, médecine de la reproduction) ont fait émerger des craintes des professionnels mais aussi des difficultés d'articulation des technologies avec les pratiques existantes.

Faire coïncider performances techniques et utilité clinique

En premier lieu, l'intérêt a été porté à la radiomique qui vise à extraire des informations de bases de données d'images médicales afin de découvrir des biomarqueurs capables d'améliorer la prédiction en oncologie. Cette technique fait partie de ces domaines récents pour lesquels la question de la validation des dispositifs computationnels pour la santé reste cruciale.

Les dispositifs informatiques pour la santé n'épousent en effet que rarement les exigences de répliquabilité^[1] et très peu d'outils dédiés par exemple au traitement d'images médicales ont reçu une validation externe. Mais au-delà du niveau de preuve nécessaire à la confiance, la question de l'efficacité se pose. Les performances techniques des outils mesurées selon diverses métriques ne répondent pas forcément à l'utilité clinique recherchée par les cliniciens.

C'est le cas, par exemple, quand des modèles sont très performants dans la prédiction de récurrences de cancers et qu'ils aboutissent à la reconnaissance des sous-groupes de patients... mais qu'une prise en charge différentielle n'est pas disponible.

Ou quand la qualité du modèle est attestée mais qu'il est moins efficace dans la détection de faux négatifs^[2], ce qui augmente le risque pour les professionnels de « rater » des lésions cancéreuses bien réelles. La validité des outils n'est cependant pas la seule

L'IA EN SANTÉ, UN CADRE RÉGLEMENTAIRE EN ÉVOLUTION

L'intégration de l'intelligence artificielle en médecine soulève de nombreux défis éthiques et réglementaires. En Europe, l'IA appliquée à la santé est encadrée par le Règlement européen sur les dispositifs médicaux (MDR) et, bientôt, par le règlement sur l'IA de l'Union européenne. Ces textes visent à garantir la sécurité, la transparence et l'explicabilité des algorithmes. Un enjeu majeur réside dans la certification des logiciels d'aide à la décision. Aujourd'hui, peu d'outils sont validés par des autorités sanitaires indépendantes. Or, la fiabilité des modèles repose sur la qualité des données utilisées pour leur entraînement. Un algorithme biaisé peut aboutir à des diagnostics erronés, notamment si les bases de données ne reflètent pas la diversité des patients. Par ailleurs, la responsabilité médicale reste une question ouverte : qui est responsable en cas d'erreur de diagnostic lié à une IA ? Le médecin, le concepteur du logiciel ou l'hôpital ? Cette incertitude freine parfois l'adoption de ces outils par les professionnels. À suivre : En 2025, l'UE devrait finaliser son AI Act, qui classera les systèmes d'IA en fonction de leur niveau de risque. L'IA médicale sera parmi les domaines les plus surveillés.



.....

Les systèmes d'aide à la décision doivent savoir répondre aux objectifs des groupes sociaux qui s'en emparent.

propriété requise, les systèmes d'aide à la décision doivent savoir répondre aux objectifs des groupes sociaux qui s'en emparent.

Imagerie médicale : une vision trop « stricte » de l'anomalie

Un autre aspect problématique, et qui demande une vigilance des professionnels, concerne le type de données employées pour les quantifications algorithmiques. Par exemple, ●●●

- les logiciels de détection d'anomalies, qui visent à assister les radiologues dans leur travail, ont tendance à étiqueter toutes les anomalies visuelles comme pathologiques alors qu'une partie de celles-ci font partie du corps « normal » pour les radiologues.

Cela s'explique en partie par le fait que les professionnels ont accès à des données (cliniques, narratives et sensibles) qui permettent d'appréhender les lésions différemment que la machine. Le contexte lié à l'apparition et à la localisation d'une lésion sur l'image, les antécédents familiaux du patient et son historique peuvent permettre de saisir l'anomalie dans un contexte de connaissance plus large.

Ainsi, par leur mise en correspondance systématique du pathologique avec l'anomalie, les logiciels véhiculent une vision plus « stricte » de la normalité qui ne correspond pas à la vision des radiologues. Cela montre – et c'est un constat qui peut être étendu à beaucoup d'autres systèmes algorithmiques – que les données sur lesquelles repose la quantification des systèmes d'aide à la décision médicale, orientent la vision d'un phénomène et produisent des catégories qui ne sont pas neutres.

Évaluation des traitements : un exemple dans la sclérose en plaques

Dans l'enquête menée par la chercheuse Giulia Anichini sur un système algorithmique développé pour améliorer le choix thérapeutique dans le domaine de la sclérose en plaques, il a été également observé que l'outil était porteur d'une certaine vision du « meilleur » médicament. Le logiciel prévoyait une estimation de l'évolution de



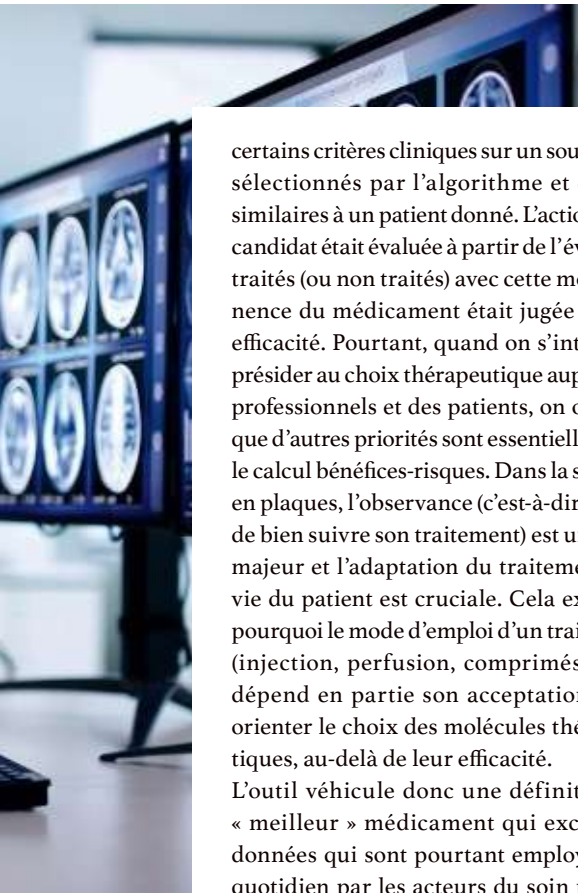
Les logiciels véhiculent une vision plus « stricte » de la normalité qui ne correspond pas à la vision des radiologues.

UNE ACCEPTATION PROGRESSIVE DES OUTILS D'IA PAR LES PATIENTS



Si les professionnels de santé hésitent parfois à s'appuyer sur l'IA, qu'en est-il des patients ? Plusieurs études montrent que leur acceptation varie selon le contexte et le rôle attribué à ces outils. La confiance est plus élevée dans l'IA pour l'imagerie médicale. Dans des domaines comme la radiologie, où l'IA sert à repérer des anomalies, les patients se montrent généralement confiants. Une enquête menée en 2023 par l'Académie nationale de médecine révélait que 72 % des Français accepteraient un diagnostic basé sur l'IA... à condition qu'un médecin le valide ensuite. Les réserves sont plus fortes sur les décisions thérapeutiques. Lorsqu'il

s'agit de choisir un traitement, les patients préfèrent une approche humaine. L'un des freins majeurs réside dans le manque de transparence des algorithmes : comment un patient peut-il faire confiance à un outil dont il ne comprend pas les critères de décision ? Vers une IA « explicable » : pour rassurer les patients, des chercheurs travaillent sur des systèmes d'IA explicables, capables de justifier leurs recommandations de manière compréhensible. L'enjeu est de maintenir une relation de confiance entre soignants et soignés, tout en tirant parti des avancées technologiques.



certaines critères cliniques sur un sous-groupe de patients sélectionnés par l'algorithme et considérés comme similaires à un patient donné. L'action d'un médicament candidat était évaluée à partir de l'évolution des patients traités (ou non traités) avec cette molécule. Ici, la pertinence du médicament était jugée en fonction de son efficacité. Pourtant, quand on s'intéresse à ce qui doit présider au choix thérapeutique auprès des professionnels et des patients, on observe que d'autres priorités sont essentielles dans le calcul bénéfices-risques. Dans la sclérose en plaques, l'observance (c'est-à-dire le fait de bien suivre son traitement) est un enjeu majeur et l'adaptation du traitement à la vie du patient est cruciale. Cela explique pourquoi le mode d'emploi d'un traitement (injection, perfusion, comprimés), dont dépend en partie son acceptation, peut orienter le choix des molécules thérapeutiques, au-delà de leur efficacité. L'outil véhicule donc une définition du « meilleur » médicament qui exclut des données qui sont pourtant employées au quotidien par les acteurs du soin pour la personnalisation des traitements. Le risque est alors que le processus décisionnel repose exclusivement sur des verdicts quantitatifs au détriment d'autres données qui sont alors considérées moins « objectives » en nourrissant une vision de la machine qui est alors perçue comme un oracle.

L'automatisation et la crainte de pertes de savoirs

Il a également été relevé une autre crainte auprès des professionnels, qui concerne la perte des savoirs nécessaires à l'interprétation de certaines données que pourrait entraîner l'automatisation.

Dans le cas des outils d'aide à la détection d'anomalies à destination des radiologues, nous avons constaté que l'acquisition de certains savoirs dits « tacites », c'est-à-dire acquis « sur le tas » et impliqués dans la formation du regard médical, pouvait être perturbée, ce qui constituait un sujet de préoccupation. Chez les internes, confrontés à l'utilisation de ces outils qui repéraient automatiquement les anomalies, on a ainsi pu observer des stratégies pour éviter la délégation de cette interprétation et pour se la réapproprier. Comme ce jeune radiologue qui, à l'ouverture des radiographies, détournait le regard des comptes rendus produits par les logiciels, et me demandait de les fermer pour pouvoir réaliser la lecture de l'image au préalable.

De la même manière, l'éventualité d'utiliser les logiciels pour exclure les images « normales » (en raison de leur meilleure performance dans la reconnaissance de ces données) et réserver aux radiologues l'interprétation

d'images « pathologiques » provoquait des inquiétudes chez les professionnels.

Quand l'IA donne un « deuxième avis » précieux

Mais il est des usages qui attestent d'une certaine adhésion aux technologies. Parfois, les systèmes de détection d'anomalies sont utilisés pour refermer des incertitudes concernant de petites lésions qui peuvent inquiéter le radiologue. Si le logiciel attribue une probabilité minimale de gravité à une lésion, le radiologue peut être rassuré et ne pas recourir à des examens supplémentaires. La fiabilité de ce « deuxième avis » dépend d'une connaissance des faiblesses et des forces du logiciel. Dans ce cas, par exemple, le radiologue sait qu'un score peu élevé est rassurant, le logiciel étant généralement plus « sévère » que l'expert.

Comme on le voit, les promesses autour de l'IA en santé doivent être nuancées car l'automatisation s'accompagne toujours de nouvelles incertitudes et les professionnels

doivent fournir un travail supplémentaire pour faire fonctionner les technologies au quotidien. ●

Article publié sur [Theconversation.com](https://www.theconversation.com) par le Dr Giulia Anichini
THE CONVERSATION

^[1] Il s'agit, pour un observateur extérieur, de s'assurer qu'une analyse mobilisant des données et leur traitement puisse être reproduite parfaitement, à l'identique. La répliquabilité recouvre la notion de vérification des données et de leur analyse, mathématique comme statistique.

^[2] On parle de « faux négatifs » quand on obtient un résultat négatif pour une maladie donnée chez une personne qui est pourtant bien atteinte par cette maladie.

À consulter aussi...

Émissions :

- 📄 L'intelligence artificielle au service de la santé : apports ou dangers ?, France Culture, 22 décembre 2024 : <https://cutt.ly/erulRuxr>
- 📄 Intelligence artificielle : une révolution dans le domaine de la santé, France Info, 8 février 2025 : <https://cutt.ly/bruIRJyf>
- 📄 Comment l'intelligence artificielle révolutionne le secteur de la santé ?, France Inter, 13 février 2023 : <https://cutt.ly/krulTaCw>
- 📄 Serons-nous mieux soignés grâce à l'intelligence artificielle ?, LCP Assemblée nationale, 15 décembre 2024 : <https://cutt.ly/YrulGnM6>

Ouvrages :

- 📄 *Médecine et intelligence artificielle* de Bernard Nordlinger, Cédric Villani, Olivier de Fresnoye, 2022, CNRS éditions
- 📄 *2041, L'odyssée de la médecine : Comment l'intelligence artificielle bouleverse la médecine ?* de Jean-Emmanuel Bibault, 2023, Éditions des Équateurs

Les douleurs de l'épaule : un motif fréquent de consultation

L'épaule est l'articulation la plus mobile du corps. Elle nous permet de bouger nos membres supérieurs dans presque toutes les directions. Mais elle est fragile et peut nous faire souffrir.



Les douleurs au niveau de l'épaule conduisent de nombreux Français à consulter leur médecin. Il faut dire que cette articulation est particulièrement complexe. Elle est composée d'os (la clavicule, l'omoplate et l'humérus), de muscles qui permettent de se mouvoir, de tendons qui rattachent les muscles aux os et de ligaments qui participent à la stabilité de l'ensemble.

Des facteurs favorisants

Les traumatismes (chutes, coups, accidents...) peuvent bien sûr provoquer des douleurs mais ce n'est pas tout. « *Les gestes répétés dans un contexte professionnel, quand on travaille les bras en l'air, au-dessus du niveau des épaules ou que l'on porte des charges, engendrent des pathologies et notamment des troubles musculosquelettiques (TMS), explique le docteur Éric Noël, rhumatologue et membre de la Société française de rhumatologie (SFR). Les sportifs de haut niveau peuvent également être concernés par ces gestes répétitifs ou par une surutilisation.* » Le vieillissement est un facteur aggravant. « *Les douleurs de l'épaule sont plus présentes avec l'âge à cause de l'usure et de la fragilisation inéluctable des tissus* », confirme le rhumatologue.

Des pathologies variées

Tous ces facteurs peuvent être à l'origine de divers maux. « *Les patients peuvent souffrir d'une tendinite, une souffrance du tendon, voire d'une rupture de la coiffe des rotateurs (un ensemble de quatre tendons situés au niveau de la tête de l'os du bras, l'humérus), énumère Éric Noël. Il peut également s'agir d'arthrose, qui est une usure du cartilage, ou d'une luxation de l'épaule, c'est-à-dire d'une instabilité par déchirure traumatique des ligaments. Enfin, la capsulite, qui touche la capsule (l'enveloppe de l'articulation) et qui entraîne une raideur, peut survenir spontanément, sans traumatisme ni hyperutilisation.* »

Poser le bon diagnostic

En plus de la douleur – le plus souvent sur le côté ou sur le devant de l'épaule – d'autres symptômes peuvent survenir :



© Shutterstock

raideur, perte de force, instabilité de l'articulation... Il est alors nécessaire de consulter son médecin généraliste. « *C'est lui qui va établir un premier diagnostic et vous orienter, si besoin, vers un spécialiste* », indique le docteur Noël. Pour cela, il va vous interroger sur vos symptômes et vous examiner minutieusement. « *Il peut ensuite demander des examens complémentaires (radiographies et éventuellement, échographie), détaille le rhumatologue. Réaliser un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) n'est pas utile en première intention. En revanche, dans le cas d'un traumatisme avec fracture, passer un scanner s'avère nécessaire.* »

Priorité au traitement médical

En dehors de certains traumatismes violents, le traitement est d'abord médical. « *On cherche en priorité à soulager la douleur grâce aux médicaments (antalgiques, anti-inflammatoires), à la mésothérapie, aux infiltrations ou à la kinésithérapie, liste Éric Noël. Puis, notre objectif est de rétablir la souplesse si nécessaire, et la fonction de l'épaule avec de la kinésithérapie, de l'autorééducation, voire de la balnéothérapie.* » Si, malgré tout, l'épaule demeure douloureuse, un traitement chirurgical peut être discuté.

Préserver la souplesse de l'articulation

La souplesse est fondamentale pour maintenir la bonne fonction de l'épaule. « *Il faut veiller à la conserver, surtout quand nous avançons en âge* », considère le rhumatologue. Le stretching ou le yoga sont particulièrement bénéfiques. En complément, des exercices de renforcement musculaire permettent d'assurer la stabilité de l'articulation. Ils sont même à privilégier chez les moins de 40 ans. Demandez toujours conseil à un kinésithérapeute pour bien les pratiquer.



QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL : enjeu clé pour les entreprises et leurs collaborateurs

La qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) est un levier essentiel pour le bien-être des salariés et la performance des entreprises. Une démarche par laquelle on cherche à favoriser un travail de qualité et avec du sens, au bénéfice de la motivation, de l'engagement et de la performance.

→ **D**ans un monde du travail en constante évolution, la QVCT est devenue un enjeu stratégique. Reposant sur des actions concrètes, elle permet d'améliorer le travail et le quotidien des salariés tout en servant les objectifs de l'entreprise.

Un engagement fort de nos entreprises

Conscientes de ces enjeux, les entreprises du groupe BPCE ont placé la QVCT au cœur de leurs préoccupations. Elles développent des actions concrètes pour offrir à leurs collaborateurs des conditions de réalisation du travail adaptées et stimulantes, favorisant l'épanouissement et la performance.

L'organisation, le contenu et les transformations du travail

Nos entreprises agissent pour optimiser l'organisation, simplifier les fonctionnements et fluidifier les interactions au sein des collectifs de travail. Clarification des processus, réduction des irritants, régulation de la charge de travail, management collaboratif sont autant d'exemples d'actions visant à faciliter l'exercice du travail. Pour faciliter l'appropriation des évolutions par les acteurs du terrain et donner du sens au changement, les démarches conduites privilégient les approches participatives qui facilitent l'identification et l'accompagnement des effets des transformations.

À vos agendas !

La Semaine de la qualité de vie et des conditions de travail se tiendra du 16 au 20 juin 2025.

Elle sera l'occasion de découvrir les initiatives mises en place.

- Renseignez-vous directement auprès de votre service RH
- Contactez notre service dédié : prevention@eps.caisse-epargne.fr

L'aménagement des espaces de travail

Nos entreprises repensent les environnements professionnels pour allier ergonomie, confort et convivialité en proposant des bureaux adaptés, espaces de détente, salles dédiées à la concentration ou encore espaces collaboratifs.



© Shutterstock

Un meilleur équilibre de vie

L'un des piliers de la QVCT est la recherche d'un équilibre entre les sphères professionnelle et privée, notamment pour les jeunes parents et les situations individuelles sensibles telles que le rôle d'aidant ou la maladie au travail. Le développement du télétravail, la flexibilité des horaires, la mise à disposition de ressources et de dispositifs d'accompagnement contribuent à l'amélioration du bien-être des salariés et à la conciliation des contraintes personnelles avec l'activité.

Santé, dialogue social et écoute

Prendre soin de ses collaborateurs, c'est aussi agir pour leur santé en mettant en place des actions de prévention, des offres d'accompagnement psychologique et des activités physiques. Favoriser le bien-être au travail passe aussi par une écoute active des besoins des collaborateurs. Les entreprises organisent des baromètres de satisfaction, des espaces d'échanges et des groupes de réflexion pour que les attentes de leurs collaborateurs soient mieux prises en considération.

Pourquoi favoriser la QVCT ?

Investir dans la QVCT, c'est faire le choix d'une entreprise plus humaine et plus efficiente. Les bénéfices sont nombreux :

- Une amélioration du travail au profit de l'efficacité et de la performance ;
- Des collaborateurs plus motivés et engagés grâce à une meilleure cohésion d'équipe ;
- Une diminution de l'absentéisme et du *turnover* ;
- Une attractivité renforcée pour attirer et fidéliser les talents.

● Philippe Marpeau, Direction des relations sociales et QVCT DRH Groupe

● Anne Savoy-Allain

La langue, cet organe sous-estimé



La langue joue un rôle fondamental dans notre quotidien. Instrument clé de la parole et de la digestion, elle intervient aussi dans notre respiration et même dans notre posture. Décryptage.



© Shutterstock

alimentation est aujourd'hui trop molle, alors que mâcher des aliments solides permet d'éviter des problèmes à long terme en matière de mastication et de digestion ». Son rôle est aussi capital pour faciliter la respiration naturelle par le nez. À condition qu'elle soit bien positionnée : « C'est le cas lorsque, au repos, sa pointe est légèrement en contact avec le palais, souligne l'orthophoniste. À l'inverse, une respiration par la bouche est anormale et généralement liée à une mauvaise position, pouvant notamment entraîner des problèmes de santé buccale (inflammation des gencives, caries, etc.) ». Enfin, la langue est également impliquée dans la parole. Grâce à sa flexibilité et à son contrôle musculaire, elle permet d'articuler et de former des sons et des mots. « Une mauvaise position linguale, souvent basse, peut de fait perturber l'élocution, comme un zozotement ou un chuintement », prévient Catherine Thibault.

Quand consulter ?

Une malposition dentaire, un palais trop petit, une mâchoire en décalage ou des problèmes d'élocution sont des anomalies qui doivent amener à consulter. Des ronflements la nuit ou des apnées du sommeil sont également des signes à prendre en compte. Des séances de rééducation linguale avec un kinésithérapeute facial ou un orthophoniste pourront être mises en place pour rétablir le bon positionnement de la langue.

● Constance Périn

Manger, respirer, parler... et même se tenir debout : ces actions quotidiennes mobilisent la langue, un organe indispensable et pourtant négligé. Composée de 17 muscles, elle est, proportionnellement à sa taille, l'un des organes les plus puissants du corps humain !

Un organe clé dès les premiers mois de vie

La langue commence à se former dès la 4^e semaine de grossesse. « Dans le ventre de la mère, elle est le premier organe opérationnel, explique Catherine Thibault, orthophoniste et auteure de *La langue - La vie privée d'un organe très discret* (l'Archipel). Les mouvements antéropostérieurs [de l'avant vers l'arrière, NDLR] vont permettre le passage du stade embryonnaire à celui de fœtus, et rendre possible l'acquisition de la succion-déglutition, essentielle dès la naissance. »

Elle intervient aussi dans la régulation de la posture. Entre le 9^e et le 12^e mois de vie, en même temps que l'enfant acquiert la position debout, la langue va l'aider à se tenir droit et à tenir sa tête. « En participant à la proprioception, c'est-à-dire la perception souvent inconsciente que l'on a de la position de son corps dans l'espace, elle aide à maintenir l'équilibre, résume l'orthophoniste. Elle est ainsi aussi importante que l'œil, l'oreille ou le pied ».

Un rôle crucial dans la digestion, la respiration et... la communication

Cet organe intervient aussi dans le processus digestif. Il aide le mélange des aliments avec la salive, facilitant leur déglutition. Les 10 000 papilles présentes à sa surface permettent par ailleurs de détecter les saveurs. « Cette fonction gustative influence nos choix alimentaires et, par conséquent, notre santé », indique la spécialiste qui alerte : « Notre

Tétine, biberon : à limiter dès 3 ans

Le tic de succion répond à un besoin primaire. Mais à partir d'un certain âge, il peut empêcher la langue de mûrir et gêner son bon positionnement. Cela peut entraver l'apprentissage de la parole et créer une déformation de la dentition. L'idéal est donc de profiter de l'entrée à l'école pour limiter l'usage de la tétine et du biberon.

Mieux voir sans lunettes grâce à la chirurgie réfractive

La chirurgie réfractive permet de corriger la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la presbytie à l'aide d'un laser. Quelles sont les techniques utilisées, leurs avantages et leurs inconvénients ?



© Shutterstock/CIEEM



Appelées amétropies, les anomalies visuelles les plus fréquentes sont la myopie, l'hypermétropie et l'astigmatisme. La presbytie n'est pas véritablement une amétropie à proprement parler mais un problème d'accommodation qui apparaît avec l'avancée en âge. Des lunettes ou des lentilles corrigent ces défauts de l'œil mais la chirurgie réfractive permet de s'en passer définitivement ou presque ! « La chirurgie réfractive corrige les défauts optiques de l'œil afin que l'image se focalise de façon précise sur une zone centrale de la rétine appelée la fovéa », explique le Dr Jean-Pierre Rozenbaum, vice-président de la commission innovation de l'Académie nationale de chirurgie. « Les appareils utilisés sont le laser excimer et le laser femtoseconde dans le cadre de procédures appelées femtolasik, TPRK et Smile. Ces techniques permettent de modifier la courbure de la cornée par un surfacing au laser. On peut ainsi adoucir la courbure pour les myopes, cambrer davantage pour les hypermétropes et régulariser la courbure pour les astigmatés. L'astigmatisme étant souvent associé à une myopie ou une hypermétropie, le traitement laser est effectué dans le même temps. La presbytie peut également être corrigée mais les patients sont soigneusement sélectionnés car il s'agit d'un compromis qui doit correspondre à leurs attentes », ajoute-t-il. La presbytie est, en effet, évolutive et la correction effectuée avec le laser n'a pas pour vocation d'anticiper sa progression. Si elle s'accroît avec les années, le port d'une paire de lunettes d'appoint pourra être conseillé.

À chaque procédure ses indications

Le femtolasik modifie la courbure cornéenne au laser excimer en réalisant une ablation dans l'épaisseur de la cornée après découpe chirurgicale d'un volet de tissu, remis en place en fin d'intervention. « Cette technique présente l'avantage de favoriser une récupération visuelle en quelques heures et d'être accompagnée de douleurs postopératoires modérées à type de sensations de sable pendant quelques heures. Inconvénient, l'analyse de la cornée réalisée en préopératoire doit montrer une cornée suffisamment épaisse et l'absence d'asymétrie significative car cette intervention est plus

consommatrice de tissu », explique le Dr Rozenbaum. La deuxième technique de chirurgie réfractive est le TPRK (kératectomie réfractive transépithéliale). Elle utilise le laser excimer et agit directement sur la surface de la cornée. « Cette intervention est très rapide et peu anxiogène pour le patient. Elle est moins consommatrice de tissu cornéen et est choisie lorsque la cornée est trop fine pour être opérée par femtolasik. C'est un traitement de choix pour les patients exposés au risque traumatique en raison de leur métier ou de leurs activités sportives », souligne le Dr Rozenbaum. Inconvénient, le traitement laser parfaitement indolore laisse la place au bout de 30 minutes à une sensation importante de corps étranger dans l'œil et à un trouble visuel qui durent de 24 à 48 heures. La troisième procédure utilisée est le Smile et s'apparente dans ses indications et contre-indications au Femtolasik. « Elle se différencie par l'utilisation exclusive du laser femtoseconde qui sculpte un morceau de cornée en forme de disque dans l'épaisseur de la cornée qui sera ensuite extrait grâce à une petite incision de quelques millimètres », explique le Dr Rozenbaum. Ces trois procédures laser se déroulent sous anesthésie locale grâce à des collyres anesthésiques. Les deux yeux sont opérés dans une même séance de 10 à 15 minutes et les patients rentrent chez eux immédiatement. L'examen préopératoire de la cornée avec topographie est indispensable pour déterminer la procédure retenue. « Cet examen permet d'éliminer les cornées à risques et de choisir la technique la plus adaptée », ajoute le Dr Rozenbaum qui souligne que « la chirurgie réfractive donne d'excellents résultats depuis plus de 20 ans quand les indications et les contre-indications sont respectées ! »

● Violaine Chatal

À consulter aussi...

Retrouvez les informations pertinentes dans votre espace personnel sur le site : <https://www.bpcemutuelle.fr/intra/login> (le remboursement dont vous bénéficiez selon votre contrat et l'accès direct à la plateforme MySantclair pour trouver un centre proposant la chirurgie réfractive laser).



Les liens d'attachement : une clé pour le bon développement de l'enfant

L'alimentation, le sommeil, l'hygiène... Pour bien grandir, un bébé a besoin que ses besoins fondamentaux soient satisfaits. À cela s'ajoute le lien d'attachement qui joue un rôle tout aussi crucial dans son développement psychique et affectif, avec des répercussions sur sa santé à l'âge adulte.

mois, les câlins, le contact physique et visuel sont essentiels, précise-t-elle. Chaque interaction laisse des "traces sensorielles" importantes pour son bon développement. » Les gestes quotidiens comme le change, le bain ou le repas contribuent à cette relation. Parler affectueusement, bercer, pratiquer le peau à peau et le portage renforcent la connexion sensorielle. Les moments d'interaction, tels que le jeu, la lecture d'histoires ou le chant, sont tout aussi cruciaux.



© Shutterstock

L'impact des premières années

Les premières années de vie marquent durablement l'enfant. Un attachement de qualité favorisera son développement émotionnel et l'aidera à s'adapter à des situations nouvelles, tant pendant l'enfance qu'à l'âge adulte. La confiance en lui acquise dès le plus jeune âge lui permettra également de nouer des relations stables et de qualité avec les autres à l'âge adulte. « *Un cadre sécurisant durant l'enfance aide à établir un attachement solide, facteur de protection contre les difficultés psychologiques* », explique la psychologue.

À l'inverse, les expériences négatives peuvent entraver le bon développement de l'enfant. Selon Santé publique France, « *un nombre croissant de travaux relie maintenant les expériences marquantes d'adversité vécues au cours de l'enfance à une augmentation des risques de problèmes de santé à l'âge adulte, incluant le diabète, l'hypertension, l'infarctus, l'obésité, de même que certaines formes de cancer* ». « *Néanmoins, grâce à la plasticité cérébrale, il est possible de réparer ces blessures* », rassure la spécialiste.

Surmonter les difficultés d'attachement

Aux parents pouvant éprouver des difficultés à établir ce lien dès les premières semaines, Gwénaëlle Persiaux conseille de ne pas culpabiliser. « *Les blessures d'attachement héritées de notre propre enfance peuvent influencer notre capacité à établir des liens* », ajoute-t-elle. La psychologue insiste donc sur l'importance du soutien social. Elle encourage les parents à demander de l'aide auprès de la famille ou de professionnels de santé. « *Dans une société où la charge mentale pèse trop souvent sur les mères, il est crucial de rétablir un "village" autour de soi* », déclare-t-elle.

Face à l'importance du lien sur le développement de l'enfant et ses conséquences sur la santé une fois adulte, les interactions parent-bébé sont désormais au cœur des stratégies de prévention.



Dans un monde où la santé mentale est de plus en plus mise en avant, le lien d'attachement entre un nourrisson et un parent (ou un adulte de confiance) émerge comme un facteur incontournable du développement émotionnel et psychologique de l'enfant. Gwénaëlle Persiaux, psychologue clinicienne et co-auteure du livre *Les liens d'attachement – De l'enfance à l'âge adulte, comprendre comment se construisent les liens forts et sécurisants* (Éditions Eyrolles, 2024) rappelle que ce lien se construit dès les premiers mois de vie. « *L'être humain est social par nature, il a besoin de relations*, souligne-t-elle. *La qualité de l'attachement durant l'enfance façonne notre sécurité affective à l'âge adulte.* » C'est ce qu'on appelle la santé relationnelle précoce.

Établir le lien affectif

Le processus d'attachement débute avant même la naissance. « *Dans le ventre, le fœtus réagit à des stimuli comme le son de la voix ou les caresses* », explique la spécialiste. L'haptonomie, une méthode de communication prénatale, se présente alors comme étant un bon moyen pour renforcer le lien. Une fois l'enfant né, il est essentiel de stimuler ses sens. « *Les premiers*

Qi gong et tai-chi: deux disciplines douces pour le corps et l'esprit



© Shutterstock

De plus en plus pratiqués en Occident, le qi gong et le tai-chi séduisent par leur approche douce et globale du bien-être. Si ces deux disciplines chinoises partagent de nombreux points communs, elles présentent aussi des spécificités qui les rendent uniques. Alors, laquelle choisir en fonction de vos envies et de vos objectifs ?



Des origines et principes communs

Le qi gong et le tai-chi sont toutes les deux issues de la tradition chinoise et reposent sur une même philosophie : celle d'unir le corps, l'esprit et l'énergie vitale (le qi). Ces pratiques s'appuient sur des mouvements lents, une respiration maîtrisée et une concentration mentale. Elles sont également influencées par la médecine traditionnelle chinoise.

Des différences dans la pratique

Le qi gong : la maîtrise de l'énergie vitale

Le qi gong signifie littéralement « travail du souffle » (qi pour énergie et gong pour travail). Il regroupe une grande variété d'exercices destinés à stimuler, harmoniser et renforcer l'énergie interne.

Il existe plusieurs formes de qi gong, certaines très statiques et méditatives, d'autres plus dynamiques avec des enchaînements de mouvements.

- **Objectif principal :** améliorer la circulation de l'énergie, renforcer le corps et apaiser l'esprit.
- **Pratique :** mouvements doux et fluides, postures statiques, travail sur la respiration et la concentration.
- **Accessibilité :** accessible à tous, même aux personnes âgées ou ayant des limitations physiques.

Le tai-chi : un art martial en douceur

Le tai-chi-chuan, souvent abrégé en tai-chi, est à l'origine un art martial interne. Contrairement au qi gong, il s'agit d'un

enchaînement codifié de mouvements inspirés du combat, appelé « forme ». Chaque geste, bien que lent et fluide, correspond à une application martiale, même si la pratique moderne est surtout axée sur le bien-être et la santé.

- **Objectif principal :** développer l'équilibre, la souplesse et la coordination tout en cultivant le calme intérieur.
- **Pratique :** mouvements enchaînés avec fluidité, travail sur l'ancrage et la respiration.
- **Accessibilité :** accessible mais demande plus de mémorisation et de coordination que le qi gong.

Comment choisir entre les deux ?

Choisissez le qi gong si vous recherchez une pratique simple, douce et accessible, sans effort physique intense, un travail axé sur la relaxation, la respiration et la circulation de l'énergie ou une activité méditative avec des effets bénéfiques sur le stress et le sommeil.

Optez pour le tai-chi si vous souhaitez une discipline plus dynamique avec un enchaînement de mouvements précis, améliorer votre équilibre, votre souplesse et votre coordination ou une approche plus physique et une introduction aux arts martiaux en douceur.

Des bienfaits communs pour la santé

Quelle que soit la discipline choisie, les atouts sont nombreux : réduction du stress et de l'anxiété, amélioration de l'équilibre et de la souplesse (ce qui réduit le risque de chutes, notamment chez les seniors), renforcement du système immunitaire et soulagement des tensions musculaires et des douleurs articulaires.

Un art de vivre au quotidien

Le qi gong et le tai-chi sont des outils précieux pour entretenir son bien-être. Les deux disciplines offrent une approche douce et accessible à tous. Pourquoi ne pas essayer et voir laquelle vous convient le mieux ?

À consulter aussi...

Pour en savoir plus et trouver un cours près de chez vous :
Fédération des arts énergétiques et martiaux chinois (FAEMC)
www.faemc.fr

● Anne Savoy-Allain

DE LA CHARITÉ aux centres communaux d'action sociale



L'action sociale de proximité* s'est organisée au fil du temps. Les bureaux de charité, de bienfaisance, d'assistance puis d'aide sociale ont fini par donner naissance aux centres communaux d'action sociale (CCAS). Ces derniers incarnent aujourd'hui l'engagement des communes envers leurs concitoyens les plus vulnérables.



XV^e siècle

Les bureaux de charité

Au cours du XV^e siècle, les bureaux de charité, gérés par les curés des paroisses, se développent dans les villes sous l'impulsion du clergé. Ils ont pour objectif d'assister les personnes indigentes, malades ou infirmes directement à leur domicile. Ils leur délivrent ainsi leur traitement médical mais aussi distribuent des secours en nature ou en argent. Les bureaux de charité vont disparaître lors de la Révolution française.

1796

Les bureaux de bienfaisance

La loi du 7 frimaire an V (27 novembre 1796) instaure les bureaux de bienfaisance qui se substituent aux bureaux de charité en matière d'assistance à domicile. La société civile remplace les autorités religieuses. Ces nouveaux bureaux sont alors chargés de secourir les pauvres et les nécessiteux, d'organiser les distributions de soupe populaire, d'attribuer des bons échangeables (pour du lait, du pain ou encore du charbon) et d'assurer le suivi des dossiers d'aide sociale.

1893

Les bureaux d'assistance

En parallèle des bureaux de bienfaisance, les bureaux d'assistance sont créés par la loi du 15 juillet 1893. Leur but est principalement de mettre en place une assistance médicale gratuite. Ainsi, « *tout Français malade privé de ressources reçoit gratuitement, de la commune ou du département ou de l'État, suivant son domicile de secours, l'assistance médicale à domicile, ou s'il y a impossibilité de le soigner utilement à domicile, dans un établissement hospitalier* ». La loi précise : « *Dans chaque commune, un bureau d'assistance assure le service de l'assistance médicale.* » Ce dernier est composé des commissions administratives de l'hospice de la ville, s'il y en a un, et du bureau de bienfaisance.

1953 à 1955

Les bureaux d'aide sociale

Les bureaux d'aide sociale (BAS) naissent des décrets des 29 novembre 1953, 11 juin 1954 et 2 février 1955. Ils reprennent à la fois les compétences des bureaux de bienfaisance et celles des bureaux d'assistance. Ils ont pour mission d'exercer une action de prévoyance, d'entraide et d'hygiène publique mais aussi d'établir les dossiers d'aide sociale ou médicale. Ils ont par ailleurs le pouvoir de créer des foyers afin de proposer aux personnes âgées des repas à prix modéré et des salles d'accueil. Enfin, les BAS tiennent à jour un fichier des personnes secourues ou assistées dans leur commune d'implantation.

La France compte environ
14 500 CCAS et CIAS.

Ces derniers gèrent 10 % des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 60 % des résidences autonomie. Ils disposent également de 36 000 places d'accueil de jeunes enfants. Les CCAS et CIAS regroupent plus de 126 000 agents dont 30 000 aides à domicile.

Sources : OFGL 2020, CNSA, Uccas



LE CCAS : UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC AUTONOME

Même s'il entretient des liens étroits avec la commune qui l'abrite, le centre communal d'action sociale (CCAS) est un établissement public autonome. Il met en œuvre la politique sociale édictée par le conseil municipal mais son budget, ses biens et son personnel lui sont propres.

Le CCAS est présidé par le maire de la commune. Son conseil d'administration est constitué d'élus locaux désignés par le conseil municipal et de personnes qualifiées dans le secteur de l'action sociale, nommées par le maire (représentant des associations familiales, de personnes handicapées, retraitées ou âgées...). Les CCAS de Paris, Marseille et Lyon bénéficient de statuts particuliers et d'organisations spécifiques du fait de la taille importante de ces communes.

© Photos : Shutterstock

1986

Les centres communaux d'action sociale



La loi du 6 janvier 1986 consacre l'appellation de centre communal d'action sociale (CCAS), qui était déjà utilisée depuis 1978. Elle traduit également les effets de la décentralisation. Une partie des compétences de l'État est, en effet, transférée vers les collectivités territoriales (régions, départements, communes). Les CCAS sont ainsi placés sous la responsabilité des communes. Ils ont pour mission de veiller à la bonne accessibilité des aides sociales. Ils prennent, de plus, des initiatives au niveau local afin de lutter contre l'exclusion et de soutenir les populations les plus fragiles. Quand plusieurs communes se regroupent, le CCAS prend le nom de centre intercommunal d'action sociale (CIAS).

1995

Une définition des missions

Les missions des CCAS sont fixées par le décret du 6 mai 1995 (dont les articles ont été abrogés en janvier 2000 et octobre 2004). Ils doivent notamment procéder « *annuellement à une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population qui relève d'eux, et notamment de ceux des familles, des jeunes, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en difficulté* ». Cette analyse doit permettre à la commune d'ajuster sa politique sociale. Le décret précise, par ailleurs, que les CCAS peuvent « *intervenir au moyen de prestations en espèces, remboursables ou non, et de prestations en nature* » ou encore qu'ils peuvent « *créer et gérer tout établissement ou service à caractère social ou médico-social* ».

2015

L'assouplissement de l'obligation

Si initialement toutes les communes devaient bénéficier d'un CCAS, la loi du 7 août 2015 portant sur la nouvelle organisation territoriale de la République, aussi appelée loi Notre, assoupli ce principe. Dorénavant, la création d'un CCAS n'est obligatoire que dans les villes de plus de 1 500 habitants. Les communes plus petites peuvent alors faire le choix d'exercer elles-mêmes les attributions qui relevaient jusqu'alors du CCAS ou bien de transférer tout ou partie de ces attributions à un CIAS.

* Voir notre article sur l'action sociale BPCE Mutuelle, page 7.

● Benoit Saint-Sever

Sources : Les bureaux de bienfaisance, Patrimoine en revues, n° 66, octobre 2024; Le Centre communal d'action sociale : un organisme souvent contesté et remis en cause, de Rina Dupriet, Vie sociale, n° 2, 2011; Histoirealsource.ille-et-vilaine.fr; Union nationale des centres communaux d'action sociale et son site Unccas.org; Legifrance.gouv.fr.

PLASTIQUE DANS L'OcéAN ET DANS NOS ASSIETTES :

quels risques pour la santé humaine ?



L'accumulation de nano et microplastiques dans les organismes marins, notamment les poissons, s'accumule tout du long de la chaîne alimentaire. Au bout de celle-ci, elle se reflète également dans nos assiettes. Avec quels dangers pour la santé ?

Ce n'est un secret pour personne. Lorsque nous délectons d'un excellent morceau de poisson ou d'un plateau de fruits de mer, nous ne fournissons pas seulement de précieux oméga-3 et de la vitamine D à notre organisme. Nous ingérons aussi par la même occasion des substances bien moins propres à la consommation humaine : une multitude de micro et de nanoplastiques.

Par le biais de nos déchets, ces particules de plastiques de moins de 5 millimètres envahissent nos océans et s'immiscent dans la chaîne alimentaire. Une étude de l'Ifremer estimait

ainsi à 24 400 milliards le nombre de microplastiques flottant à la surface des océans. Tous les organismes marins contiennent des microplastiques, des microalgues aux maillons plus hauts de la chaîne alimentaire comme les poissons. Un phénomène qui menace non seulement les écosystèmes marins mais peut-être aussi notre santé humaine.

Que sait-on exactement de l'accumulation de ces polluants dans les organismes marins et des risques qu'ils représentent pour l'humain ?

Micro et nanoplastiques, une menace invisible

Depuis les années 1950, la production de plastique a connu une croissance exponentielle (58 millions de tonnes en Europe en 2022), générant des quantités importantes de déchets.

Sous l'effet du vent, des vagues, du soleil, des micro-organismes, ces déchets se fragmentent en microplastiques (taille comprise entre 1 et 5 mm) voire en nanoplastiques (taille inférieure à 100 nm), que l'on retrouve aujourd'hui dans tous les compartiments environnementaux (air, sol, eau).

Le processus par lequel des substances, comme les plastiques, s'accumulent dans les organismes de différents niveaux trophiques et interagissent avec eux, est appelé « bioaccumulation ».

Les travaux scientifiques que nous avons menés au laboratoire révèlent que dans le cas aquatique, les micro et nanoplastiques sont ingérés par une large variété d'espèces, depuis les microalgues, à la base de la chaîne alimentaire, jusqu'aux prédateurs supérieurs comme les anguilles.

La santé de la faune marine menacée

Ces ingestions ne sont pas sans conséquence. Des recherches révèlent ainsi que les microplastiques sont à même de provoquer chez les animaux marins des effets toxiques.

Non seulement ils bloquent les systèmes

digestifs des moules marines, mais les micro et nanoplastiques activent également leur système immunitaire, engendrent des cassures de l'ADN ou encore affectent l'expression d'un grand nombre de gènes impliqués dans de nombreuses fonctions cellulaires essentielles pour les organismes.

Ces effets sont dépendants de nombreux paramètres propres aux plastiques tels que leur taille, leur composition, leur état de vieillissement, mais également leur teneur éventuelle en additifs chimiques dangereux.

À titre d'exemple, les plastiques contiennent parfois des quantités importantes de phtalates, notamment considérés

comme perturbateurs endocriniens, qui pour rappel sont des composés susceptibles d'interagir avec le système hormonal.

Toxicité pour la santé humaine

Or les plastiques accumulés dans la faune marine finissent inévitablement dans notre chaîne alimentaire.

Il est ainsi estimé que les consommateurs réguliers de fruits de mer ingèrent plusieurs milliers de particules de microplastiques chaque année. Les recherches sur les risques exacts pour la santé humaine sont encore en cours, mais plusieurs hypothèses préoccupantes émergent.



© Shutterstock

Une fois ingérés par les humains, les micro-organismes en pénétrant dans l'organisme causent potentiellement des dommages similaires à ceux observés chez les poissons, puisque les molécules sont identiques.

À l'heure actuelle, des recherches sur cellules humaines ont souligné un effet des micro et nanoplastiques sur les mêmes fonctions cellulaires que celles évoquées chez les organismes marins. Les scientifiques s'inquiètent là encore surtout des impacts toxiques des additifs plastiques.

Par ailleurs, les micro et nanoplastiques posent également problème par leur capacité à transporter des pathogènes ou des bactéries à travers l'environnement et potentiellement jusqu'à notre organisme – présentant peut-être un risque supplémentaire de faire émerger des maladies infectieuses. Il apparaît donc urgent de s'attaquer à la bioaccumulation dans la chaîne alimentaire: en agissant rapidement pour limiter l'utilisation du plastique en amont et améliorer les techniques de recyclage en aval, cette progression pourrait être freinée.

● Amélie Châtel

Professeur en écotoxicologie aquatique, Université catholique de l'Ouest
<https://cutt.ly/FrqizTfA>

Source: www.theconversation.com

THE CONVERSATION

À consulter aussi...

🔗 <https://cutt.ly/UrqijTXH>

🔗 <https://cutt.ly/YrqikL38>

🔗 <https://cutt.ly/Drqil9rp>

🔗 <https://cutt.ly/yrqikoHQ>

🔗 <https://cutt.ly/ZrqilRYH>

© Shutterstock

JEUX

Mots Fléchés

MANQUE DE SAVOIR-VIVRE RECRUTE	ART MARTIAL 100% NATUREL	PRESSE LE PAS	EXCÉDENT EXCLAMATION	DANS LA RATATOUILLE	ENLÈVE ANCIEN AMATEUR	TRAFIC	MULTITUDE
				CHOIX À FAIRE APPRIIS			
ELLE JACASSE ESPION SUR INTERNET		INTERDIT ATOME CHARGÉ				TENUE D'ADAM MÈCHE REBELLE	
			MONNAIE COURANTE			PÉRIODE BLEUE J.O. 1996	
PRÉNOM FÉMININ	LANGUE DU SÉNÉGAL GRIMPER			GUERRIER-ESPION JAPONAIS	RUGUEUX DIEU SOLAIRE		
			MANQUE DE RÉACTION DIFFUSÉE				ALLER EN JUSTICE
COLORIS AVEC AFFECTION		TOUR DE CHANT VIEUX PARTI GAULLISTE				LA BELGIQUE SUR LE WEB FOOT À MADRID	
					OISEAUX COLORÉS ABIMÉ		
ARRÊT IMPOSÉ GRIVOIS			PRONOM PERSONNEL	FONT UN RÉGIME PRONOM RÉFLÉCHI			
		ROUA DE COUPS			ÉQUIPEMENT SPORTIF		
ÉPOQUE			SORTIE DE LA MATERNITÉ		TRAFIQUANT		

Sudoku

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

Lettrix

	1		2		3		4
C		A		N		I	
M		M		A		R	
A		I		T		U	
P		E		E		A	
I		S		N		E	

Placer une lettre dans chaque rectangle pour former 5 mots horizontalement, et 4 mots verticalement, dont les définitions sont :

- 1 - Gorge profonde
- 2 - Allégorie
- 3 - Petite portion
- 4 - Chômé

R	E	R	E	E	E	N	E	E	D	E	A	L	E	R
D	E	S	A	S	R	O	S	S	A	V	A	D	E	
T	E	N	D	R	E	M	E	N	T	A	R	A	S	
B	E	T	O	N	R	E	C	I	T	A	L	B	E	
S	I	M	O	N	E	I	N	E	R	T	I	E		
L	W	O	L	E	G	A	P	R	E					
C	O	O	K	I	E	U	R	O	E					
P	I	E	C	E	N	S	U	R	E					
E	M	B	A	U	C	H	E	O	P	T	I	O	N	
I	T	A	B	A	C	H	E	O	P	T	I	O	N	

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

E	E	S	N	E	S	N	I
I	A	R	E	G	E	P	I
R	U	E	T	A	V	A	V
E	R	A	I	A	M	A	M
F	I	T	N	A	I	C	R

INTERBANCARIO

Les belles performances du Groupe BPCE Sports



Le 63^e Interbancario de ski, compétition interbancaire européenne, s'est déroulé du 26 au 30 janvier à Pozza di Fassa, dans les Dolomites italiennes, regroupant 844 concurrents.

98 équipes, provenant de banques françaises, italiennes, allemandes, autrichiennes, suisses, slovènes, norvégiennes, finlandaises et liechtensteinoises se sont affrontées en ski de fond et ski alpin (slalom géant).

Particulièrement motivés, les skieurs du Groupe BPCE Sports ont terminé à la 5^e place en ski de fond, et à la 8^e en ski alpin, obtenant ainsi la 4^e place du classement général.

Cette équipe mixte, forte de 35 salariés représentant 15 entités du groupe peut être fière de ses performances: elle a porté haut les couleurs du Groupe BPCE, dans la continuité de l'esprit des JO Paris 2024 et de son engagement pour le sport. Tout cela est de bon augure pour l'édition 2026 qui aura lieu à Lenggries (Allemagne)!

Résultats

Ski de fond

Catégorie L1: Natacha Frison: 4^e en skating et 5^e en classique; Caroline Bottero: 7^e en skating et en classique

- 2^e place par équipe en classique et en skating pour Natacha et Caroline

Catégorie L2: Laurence Buffet: 14^e en classique et 13^e en skating



L'équipe Groupe BPCE Sports, 4^e du classement général de l'Interbancario 2025.

Catégorie Mo: Aurélien Marchesini: 21^e en skating et 16^e en classique

Catégorie M1: Damien Lamanna: 8^e en skating et 16^e en classique; Christophe Lamanna: 9^e en skating et 14^e en classique; Bruno Laurent: 13^e en skating et 12^e en classique

- 3^e place par équipe en skating pour Damien et Christophe

- 4^e place par équipe en classique pour Bruno et Christophe

Catégorie M2: Christian Viry: 5^e en skating et 9^e en classique; Stéphane Coste: 6^e en skating et 16^e en classique; Marc Roussel: 20^e en skating et 21^e en classique; Philippe Vivier: 22^e en classique

- 1^{re} place par équipe en skating pour Christian et Stéphane: c'est inédit!

- 5^e place par équipe en classique pour Christian et Stéphane

Catégorie M3: Joël Continsouza: 4^e en skating et 8^e en classique; Luc Nicolas: 16^e en skating et 18^e en classique

- 3^e place par équipe en skating et 5^e place en classique pour Joël et Luc

Quatre équipes Groupe BPCE Sports ont participé aux relais mixtes; la première s'est classée à la 10^e place

Ski alpin

Catégorie Fo: Claire Metzger: 19^e

Catégorie F1: Natacha Pays: 7^e

Catégorie F2: Laure Challamel Lamotte: 6^e; Nadège de Danieli: 8^e; Virginie Tremintin: 24^e

- 3^e place par équipe pour Laure et Nadège

Catégorie F3: Catherine Grillet Aubert: 18^e; Annie Freyssinet: 30^e; Maider Inchauspe: 32^e

Catégorie F4: Alice Beaulier: 22^e

Catégorie A: Lucas Salvi: 22^e; Guillaume Palerme: 24^e; Sébastien Rubin-Delanchy: 25^e; Maël Querlioz: 33^e

Catégorie B1: Sébastien Gras: 6^e; Florian Sicard: 24^e

Catégorie B2: Yann Chambaz: 26^e; Florent Conte de Riemacker: 28^e

Catégorie C: Frédéric Ollagnier: 12^e; Fabrice Cuomo: 42^e; Matthieu Farre: 51^e

- 7^e place par équipe pour Frédéric et Fabrice

Catégorie D: Dominique Labeta: 38^e; Christian Morello: 47^e



GROUPE BPCE SPORTS DAYS

Rendez-vous à Soustons en mai!

C'est à Soustons, dans les Landes, qu'auront lieu les GBS Days 2025, du 23 au 26 mai.

Quatre disciplines seront à l'honneur pour l'occasion: le basket (un classique), la course nature (15 km au milieu des pins avec arrivée au bord de l'océan), le handball, et le volley-ball (qui fait son grand retour parmi les challenges BPCE Sports).

Pour celles et ceux qui n'ont pas peur de se mouiller, des animations très nautiques permettront également de découvrir l'aviron, le catamaran, le kayak, le paddle, le surf et le bodyboard.

Partenaire de l'association Groupe BPCE Sports, BPCE Mutuelle l'est aussi des GBS Days, notamment avec la remise du trophée du fair-play, bien connu de tous.

Bon à savoir avant de nous adresser votre annonce

- Les publications sont réservées aux seuls adhérents de BPCE Mutuelle;
- L'adhésion doit être en vigueur à la date de la demande de publication;
- BPCE Mutuelle ne publie pas d'annonces à caractère commercial ou liées à des plateformes de réservation (Airbnb, Abritel, Booking...);
- Chaque annonce ne peut proposer qu'un seul bien à la location;
- Responsabilité: BPCE Mutuelle ne saurait être tenue responsable du contenu des annonces publiées dans cette rubrique et des prestations proposées. En conséquence, elle ne saurait gérer les éventuels litiges pouvant survenir entre les parties;
- Retrouvez vos petites annonces en ligne sur bpcemutuelle.fr, dans votre espace personnel, rubrique « Petites annonces ». L'actualisation mensuelle permet d'intégrer les annonces transmises entre deux parutions papier.

■ **Combloux/St-Gervais (74).** Appart T2 de 30 m² pour 4 personnes + mezzanine dans chalet 2 niveaux avec grand balcon face Mont-Blanc. Résidence calme, chien admis sous condition. Tarif à la semaine selon période été/hiver proche des pistes. Contact: 06 85 75 80 89 ou dlefrancludupin@gmail.com

■ **Ste-Maxime, face à Saint-Tropez (06).** Appartement de 70 m² dans une résidence calme à seulement 400 m des plages. Doté de 3 terrasses ouvertes sur le salon et sur les 2 chambres. Il bénéficie d'une belle luminosité avec plusieurs orientations. L'espace intérieur se compose d'un hall d'entrée - cuisine entièrement équipée ouverte sur le salon et la terrasse - une belle chambre avec placards et un grand lit et une deuxième chambre avec 2 lits, climatisation réversible. Nombreuses places de parking extérieures - résidence avec piscine et commerces à proximité. Wifi et TV. Photos possibles. Tarifs selon période. Tél.: 06 63 05 68 18.

■ **Aix-les-Bains (73).** Particulier loue (WE, semaine, quinzaine, mois) toute l'année, dans très belle résidence de standing au bord du Lac du Bourget, secteur Grand-Port. Appt confortable de 52 m² au 2^e étage avec ascenseur, orienté ouest avec une vue sur le lac. Cuisine équipée, séjour équipé meubles Calligaris, TV, chaîne hi-fi, box wifi, convertible grand confort pour 2 personnes. 1 ch. parentale literie 140 et coin bureau. SdB et W.-C séparé. Balcon de 13 m² donnant sur la marina avec 1 table, 6 chaises. Draps, linge de toilette, torchons, nappes et service de ménage fournis. Garage fermé au sous-sol. En option: possibilité location en sup. bateau Flyer 5 (avec permis). À proximité: Esplanade du lac avec grand parc arboré, buvettes, snacks, terrain de boules, jeux pour enfants, plages, piscine, spa, restaurants et commerces. Photos sur demande. Tarifs selon saison et durée au 06 64 24 46 80 ou par mail thierry.barbara@wanadoo.fr

■ **Juan-les-Pins (06).** Retraité CE. Dans résidence sécurisée, parc, loue toute l'année appartement de 53 m², 4^e et dernier étage avec ascenseur, 2 pièces avec terrasse, exposé sud, traversant, 4 couchages, cuisine équipée (LV, LL, MO, four, plaques gaz), 2 TV, climatisé. 1 SdB avec douche. Garage privé. Tous commerces à proximité, plages de sable à 300 m. Bus au pied de la résidence (Antibes, Cannes, Nice, aéroport). Renseignements: 06 83 45 66 38.

■ **Sanary-sur-Mer (83).** Loue toute l'année appartement rez-de-jardin idéalement situé entre Sanary et Bandol dans petite résidence calme à 5 minutes à pied de la plage. RDC avec terrasse de 50 m² - 3 chambres, 2 salles d'eau, entièrement rénové, cuisine équipée, lave-vaisselle et lave-linge. Linge de toilette et de lit fournis. Climatisation et terrasse de 50 m². Tarifs selon saison. 10 % sur la deuxième semaine de location. Tél.: 06 05 47 72 95.

■ **Juan-les-Pins (06).** Location à la semaine toute l'année d'un appartement traversant de 60 m², exposé est/ouest, 3 pièces, entièrement rénové, tout confort... Grand parc arboré, résidence calme et sécurisée, avec piscine-pataugeoire et table de ping-pong. 6 couchages dont 2 en 160. 2 terrasses de 12 m², cuisine (LV, plaque vitro, four, MO et réf-congel.), 2 chambres climatisées avec 2 SdB dont 1 avec LL et W.-C, plus un W.-C indépendant. Parking privé en sous-sol. Wifi, TV Led, lecteur DVD, radio, lecteur CD, jeux de société, livres et BD. Équipement bébé. Tous commerces, jeux d'enfants et bus à 300 m. Plages à 500 m. Possibilité de louer du linge. Photos et tarifs sur demande. Tél.: 06 25 18 08 35. Courriel: katy.frugier@orange.fr

■ **Trouville-sur-Mer (14).** Loue agréable studio dans résidence de standing à 300 m de la gare SNCF et routière de Deauville-Trouville. À proximité immédiate des commerces (2 minutes à pied) et du marché bihebdomadaire. L'appartement se situe à 200 m du port de pêche et des plages. Appartement très bien équipé et récemment rénové. Couchage de qualité pour 2 personnes. Photos disponibles sur demande. Location à la semaine. Tarifs: 450 €/sem en juillet et août; 400 €/sem en mai, juin et septembre; 350 €/sem pour autres périodes. Tél.: 06 18 40 73 03. Mail: familiedruon@live.fr

■ **Hyères-les-Palmiers (83)** à 50 m de la mer à pied. T1 de 30 m² pouvant accueillir 2 pers. Classé *** tout confort et décoré avec goût. Plain-pied, très lumineux, dans petite résidence de 1 étage, 1 chambre climatisée, chauffage, écran TV, lave-vaisselle, lave-linge, etc. Place de parking privée. Location linge lit et linge de maison possible. Situé à proximité d'un petit port de pêche typique et face aux îles d'Hyères. Nombreuses possibilités: station balnéaire et Parc National, activités nautiques, grandes étendues de sable blanc ou criques sauvages, visites guidées et parcours des arts, nombreuses randonnées, vignobles, marchés provençaux... Location possible tout au long de l'année. Possibilité de courts séjours hors saison. Tél.: 07 54 24 82 63. Courriel: contact@azuretalmiers.fr

■ **Vars les Claux (05).** Loue appartement à Vars les Claux au pied des pistes. L'Albane Bio6 à Pierre et vacances. Vue sur les pins et la piste de ski, parking privé, piscine chauffée hiver et été en extérieur, skiroom donnant sur la piste des Sibières. Couchage 5 personnes. Une chambre avec un grand lit et un grand placard. Un séjour avec cuisine équipée. 2 canapés lits de 90 et un lit tiroir. Un hall d'entrée avec un grand placard. Salle de bains avec W.-C séparé. Hiver: liaison Vars-Risoul en ski. Été: magnifiques randonnées dans l'Ubaye le parc des écrans le Queyras. À 100 m des commerces (cinéma restaurant, boulangerie, épicerie).

Navettes gratuites desservant les villages jusqu'à Guillestre. Photos à la demande. Prix selon la saison. Me contacter au 06 21 04 01 31. francoisesirvent@gmail.com

■ **Haute-Corse (2B).** Retraîtée Caisse d'Epargne propose un gîte entièrement rénové et tout équipé pour 5 personnes. Situé sur les hauteurs de Bastia, quartier résidentiel avec tous les avantages de la ville. Exposé est/ouest, ensoleillement toute la journée avec vue mer. Le gîte classé *** est situé en rez-de-jardin, avec une entrée indépendante, une place de parking et un extérieur de 100 m². Il est composé de deux chambres dont une suite parentale, d'une SdB, d'un W.-C séparé et d'une grande pièce de vie avec cuisine entièrement équipée et un espace salon. Wifi, équipement bébé, linge de toilette, nécessaire de plage sont fournis gratuitement. Possibilité de louer les draps. Photos et tarifs sur demande au 06 28 28 59 04 ou schaffsuz@numericable.fr

■ **Montpellier (34).** Retraîtée CE loue F3 au 2^e étage avec ascenseur, 67 m² plus terrasse et garage fermé en sous-sol dans un immeuble récent. Climatisé, cuisine équipée, LL, télé, wifi, four, micro-ondes, plaques induction, W.-C séparé, Sdb douche, 2 chambres avec lits 140. Lit pliant et chaise haute possibles. Lits préparés et linge de maison fourni. Non-fumeur. 5 mn à pied du parc Montcalm (20 ha) et des halles tropisme et 25 mn à pied de la comédie et de la gare. Face à la gendarmerie. À louer juillet et août. Tarif à la semaine ou quinzaine. Contact: baptiste3006@free.fr

■ **Agde (34).** Retraité CE loue appartement de 45 m² pour 4 personnes avec piscine privative, au RDC d'une villa avec accès indépendant. Il comprend: une pièce à vivre climatisée avec cuisine équipée d'un LV, 1 chambre avec lit 140 x 190 et 1 chambre avec 2 lits de 80 X190. Salle d'eau avec douche, lavabo, lave-linge. W.-C séparé. Parking. L'espace jardin, terrasse, barbecue et la piscine sont à votre usage exclusif. Tout à moins de 100 m. À 5 km des plages et des nombreuses activités que propose le Cap d'Agde. Tous renseignements sur demande: (photos, disponibilités, tarifs) Tel: 06 12 23 01 90 - Courriel: pool.agde@gmail.com

■ **Cap Esterel dans la baie d'Agay (83).** Collaborateur loue proche des plages, un appartement de 26 m² au 1^{er} étage avec climatisation, meublé avec une entrée et coin nuit lit 1 personne (+ 1 chauffeuse en lit d'appoint + lit de bébé), une pièce de vie avec couchage 140, cuisine équipée, SdB (douche, balcon privatif de 12 m² avec coin plancha) sans vis-à-vis: piscines dont une à vague, animations journée et soirée, randonnées guidées, club enfants, location de vélos, de quads, espace jeux enfants, école de cirque, terrains de tennis et paddle, golf. Restaurants, magasins,

Envoyez vos petites annonces :

- par mail à annonces.revue@eps.caisse-epargne.fr
 - ou par voie postale à : BPCE Mutuelle / La Revue, 7, rue Léon-Patoux, CS51032, 51 686 Reims CEDEX 2
- en précisant bien vos nom, prénom, numéro d'adhérent et le nombre de parutions souhaité.

Le nombre maximum de caractères acceptés par annonce est de 700.

Vous pouvez régler par virement bancaire (nous vous transmettrons le RIB par mail) ou par chèque à nous transmettre par courrier.

Tarifs : 15 € pour 1 parution / 30 € pour 2 parutions / 38 € pour 3 parutions / 45 € pour 4 parutions

laverie, DAB. Petit train gratuit pour les plages. Plage accessible à pied, St-Raphaël Valescure (TGV) à 8 km, Cannes à 25 km. Tarifs selon la période comprenant l'accès aux piscines et une place de parking extérieure. Accueil et remise des clés par conciergerie sur place. Tél. : 06 64 47 75 33.

■ **Hossegor (40)**. Loue appt (1^{er} étage avec asc.) en juillet-août. T2. Cabine avec 4 couchages, non-fumeur - Cuisine équipée (four, LV, LL, TV). Grand balcon, expo très ensoleillée. Emplacement unique à 50 m plage sable fin, tous commerces, école de surf. Pkg privé en sous-sol et piscine privée. Centre-ville à pied à 10 m. Courriel : lamarqueisa@wanadoo.fr - Tél. : 06 07 29 99 69.

■ **Le Pouliguen (44)**. Loue toute l'année appartement 41 m² pour 4 personnes max au 2^e étage dans résidence agréable parc arboré avec piscine extérieure, sauna et jacuzzi et espace bien-être intérieur à disposition (sauf entre novembre et janvier). À proximité du sentier côtier de la côte sauvage La Baule-Le Croisic, 1^{re} plage à 300 m et à 500 m de la plage de la Gouvelle, spot de surf. À 10 mn à vélo du centre du Pouliguen et à 15 mn à vélo de la plage Benoit de la Baule. Cuisine toute équipée, y compris LV, 1 pièce de vie avec canapé, TV, 1 grande chambre avec 3 lits individuels, 1 grande salle de bains, 1 grande terrasse protégée, 1 place de parking en garage souterrain, 4 vélos à disposition dans le parking. Tarif: entre 300 € et 800 € la semaine (7 nuits - samedi au samedi ou dimanche au dimanche) selon la saison. Si besoin de photos, n'hésitez pas à nous contacter. Tél. : 06 11 32 60 6. Courriel : loclepouliguen@gmail.com

■ **Playa de Aro (Espagne)**. 35 km de Gerone et 90 km de Barcelone. Loue appartement de 60 m², 3^e étage, immeuble luxueux de 5 étages avec balcon face et accès direct à la mer + piscine privée côté jardin. Rénové, entièrement équipé avec 6 couchages. Cuisine, concierge, ascenseur, plage, proximité centre ville animé avec de très nombreux magasins, restaurants, parc d'attractions, minigolf et golf, casino, port de plaisance et activités nautiques, randonnées. Prix selon saison. Photos possibles. Renseignements : 06 31 51 44 00 ou vinolem@orange.fr

■ **La Croix-Valmer (83)**. Village entre St-Tropez et Ste-Maxime, particulier loue toutes saisons appartement 3/4 personnes en rez-de-jardin avec loggia et jardinet. Pièce à vivre avec canapé 2 places côté salon, espace cuisine équipée. 1 chambre (lit 2 places), salle de bains et W.-C séparés. Petite copropriété sécurisée - Place de parking privée-piscine - 5mn du village à pied et tous commerces. Accès plage : navette gratuite de juin à septembre. Semaine : 460 € et 860 € la quinzaine. Location du samedi après-midi au samedi matin. Tél. : 06 62 69 64 56. Mail : nicole.villard@hotmail.fr

■ **Sarzeau (56)**. Retraité CE loue maison 120 m² avec jardin clos et terrasse, spacieuse tout confort jusqu'à 8 personnes. 3 chambres, 4 lits doubles, 1 lit bébé, 2 salles de bains, 2 W.-C. Location possible vacances scolaires, week-end. Plage à 500 m, commerces à proximité, Sarzeau à 6 km, proche de Vannes, Port du Crouesty, Port Navalo... Prix selon période : 500 à 900 €/semaine. Plus d'infos sur demande. Tél. : 02 96 52 40 63 - Courriel : joan.lesage@orange.fr

■ **Fort-Mahon Plage (80)**. Loue appartement F3 (55 m²) standing (ex résidence hôtelière 4*), face mer. Séjour tout confort (plaques électriques, lave-linge, gril micro-ondes, frigo, salle de bains avec baignoire/douche). Situé au 2^e étage, grande terrasse (6,9 m²), 6 couchages, 2 chambres vue dunes, canapé convertible 2 personnes, ascenseur, emplacement de parking privatif. À proximité : restaurants, boulangeries, poissonneries, boucheries, traiteurs, centre nautique, casino, golf 18 trous, baie d'Authie, parcours de marche... Prix : De 380 € à 770 € selon la période. Tél. : 06 61 75 70 89 - Courriel : jc.borzymowski@gmail.com

■ **Costa Brava, Rosas (Espagne)**. À louer : appartement 4 personnes dans résidence avec piscine privée, grande terrasse, solarium. Tous commerces et plage à proximité (1 km). Juillet/août : 600 €/semaine. Mail : daniel.vermersch@orange.fr - Tél. : 06 70 43 85 10.

■ **Pays basque, Haute Soule (64)**. À louer dans village : maison de maître authentique, meublée à l'ancienne, jardin clos de 800 m². 12 couchages, 2 salons, cuisine équipée, 4 chambres tout confort, tous commerces à 3 km (Tardets-Sorholus). Bayonne 1 h 30, Espagne 1 h, proche station de ski (La Pierre Saint Martin, étape tour de France), cadre idéal pour pêche, randonnées sur le site d'Iraty. (Kakuetta, Holzarte, gouffre de la Pierre St Martin, etc.). 800 € la semaine en saison, 700 € la semaine hors saison (mai, juin, septembre, octobre). 300 € le week-end. Contact : 06 42 38 01 49

■ **Séné (56)**. Retraité CE loue très agréable maison de 90 m² pour 4/5 personnes située dans un village au bord du Golfe du Morbihan. Commerces à Séné (2 km) et Vannes (6 km); Séjour-salon cuisine aménagée et équipée - Salle de bains aménagée avec douche et lave-linge, W.-C séparé. À l'étage, 3 chambres (literies neuves) - 1 dressing. Agréable jardin de 200 m² avec terrasse et store banne. Parking privé et sécurisé. Nombreux sentiers côtiers et plage à 50 mètres de la maison. Prix selon période : 920 € à 1 200 €. Photos et renseignements sur demande. Tél. : 06 82 23 14 86 ou isabellerault@sfr.fr

■ **Portugal, région Algarve**, 20 min aéroport de Faro, loue appartement idéalement situé : face plage Praia Azul de Quarteira, à proximité de tous commerces, en excellent état (refait à neuf), idéal pour 1

couple + 1 enfant. Entièrement équipé, wifi, 2 ch (couchages en 180 et 140), SDB avec douche et w.-c., terrasse vue mer avec salon de jardin. Appartement non-fumeur. Animaux non acceptés. Draps et serviettes de toilette fournis. Location semaine ou quinzaine. Tarifs selon période. Libre de juin à fin septembre 2025. Photos possibles sur demande. Tél. : 06 10 41 44 77. Courriel : calixte.stephanie2@gmail.com

■ **Crest-Voland (73)**. Loue Appartement lumineux de 37 m² pour 4 personnes dans une résidence calme (600 m du centre-bourg), digicode. Domaine skiable « espace diamant » 192 km de pistes. Chambre avec vue, 2 lits de 90 (possibilité de faire un lit confortable de 180), couettes et oreillers. Placard. Pièce à vivre avec canapé convertible en lit de 140, couette et oreillers - TV - 3 balcons, mobilier extérieur (en été) - Cuisine équipée - SDB linge - W.-C séparé - Parking, local à ski privatif. Linge de maison et draps non fournis. Ménage de fin de séjour inclus, appartement non-fumeur, animaux non autorisés. Tarif : entre 600 € et 850 € la semaine. Tél. : 06 78 98 48 52. Courriel : michelle.laizeau@wanadoo.fr

■ **Sainte-Croix-du-Verdon (04)**. Retraité CFF loue 2 appartements au bord du lac de Sainte-Croix-du-Verdon. Tous les deux sont classés 2* et 1*, équipés pour 4 personnes, dans une petite copropriété. L'un est en RDC, 55 m², séjour, 2 chambres, et une terrasse de 15 m² avec vue imprenable sur le lac, climatisation, wifi fibre, tout confort. Le 2^e de 38 m² avec grand séjour et 1 chambre. Stationnement gratuit. Vous pourrez profiter de la baignade dans l'eau douce du lac, de toutes les activités nautiques. Enfin, c'est un point de départ idéal pour visiter les gorges du Verdon et le musée de la faïence Moustiers Ste-Marie. Prix selon période. Tél. : 06 83 38 16 77 ou mail : frsocha@hotmail.fr

■ **Sud Ardèche (07)**. Loue maison de vacances dans quartier calme sur terrain arboré de 800 m² à Maisonneuve, commune de Chandolas. Elle comprend une cuisine équipée (LL, LV) et 3 chambres. Idéal pour 4 ou 5 pers. Elle est située à 300 m de la rivière du Chassezac (accès à pied sur un chemin sécurisé), à 10 km de Ruoms et à 15 km de Vallon Pont d'Arc (Pont d'Arc - Grotte Chauvet). Elle est déconnectée sans TV et sans wifi. Mai/juin/septembre 550 €/sem. Juillet/août 800 €/sem. Pour plus de précisions, contactez-nous au 06 80 75 36 82.

■ **La Palmyre (17)**. Loue mobile home neuf équipé et climatisé. 2 chambres, 6 couchages. Terrasse couverte, salon de jardin, barbecue, place de parking, piscine chauffée et nombreuses animations. 5 min en voiture de La Palmyre et des plages de la Coubre. Camping SIBLU. Ouvert du 5 février au 5 novembre, prix selon période (de 350 € à 1 300 €). Tél. : 06 20 01 89 65 - Courriel : arpheuilles@hotmail.fr



VOUS, salarié(e) ou retraité(e), adhérent(e) à BPCE Mutuelle, contribuez activement à un projet solidaire, dans le domaine de la santé, du handicap et/ ou de l'enfance.

NOUS, Association Robert GUÉRARD, pouvons accompagner l'association ou la fondation dont vous êtes membre, en soutenant, financièrement, ce projet, en cours en 2025 ou décidé cette année pour être mis en oeuvre en 2026.

PARTICIPEZ

À LA 11^e ÉDITION DU CONCOURS ROBERT GUÉRARD

1^{ER} AVRIL >
7 NOVEMBRE 2025

Trois prix :

1^{ER} PRIX 4 000 €

2^È PRIX 1 000 €

3^È PRIX 1 000 €

Le règlement et le dossier de candidature sont à télécharger à partir du 1/04/2025 directement sur :

➤ bpcemutuelle.fr

Envoyez votre dossier de candidature avant le 7/11/2025 :

➤ concours@web-arg.fr

➤ Association Robert GUÉRARD,
5 rue MASSERAN 75007 PARIS



— GESTION DES RETOURS — BPCE MUTUELLE — 7 RUE LÉON PATOUX. CS 51032. 51 686 REIMS CEDEX 2 —

PARIS CPCE

P7

LA POSTE
DISPENSE DE TIMBRAGE